Spirituelle Aspekte der Organspende und Organtransplantation

ORGANSPENDEN AUS SPIRITUELLER SICHT

1. Organspende – Einführung

Die Organspende ist heute weltweit verbreitet und wird von der Medizin stark gefördert. Auf die früheren Erfolge der Organtransplantationen – besonders jener in den 1960-iger Jahren und darüber hinaus – folgte ein rapider Anstieg der Anzahl der Transplantationen weltweit. Nationale Organspende-Register enthalten heute Listen von Menschen, die eingewilligt haben, im Fall ihres Ablebens ihre Organe zu spenden. Heutzutage führen viele Länder sogar Listen für eine ausdrückliche Nicht-Einwilligung zur Organspende.

Den Organspenden liegt die Überlegung zugrunde, dass diejenigen, die das Organ bekommen, länger leben und eine bessere Lebensqualität genießen können. Im Interesse der spirituellen Auswirkungen der Organspende haben wir deren spirituelle Aspekte genauer untersucht, um mehr darüber zu erfahren.

2. Spirituelle Auswirkung einer Organspende

Jede Handlung, die wir durchführen, erzeugt potenziell eine karmische Rechnung (Geben-Nehmen-Rechnung). Handlungen, mit denen wir andere glücklich machen, bringen Verdienste und uns im Gegenzug Glück, hingegen haben unsere Handlungen, die anderen schaden, für uns Unglück zur Folge.

Da eine Organspende jemandem das Leben retten kann, scheint es ein Verdienst für uns zu sein. Dies ist jedoch nicht immer der Fall. Unsere spirituelle Forschung zeigte nämlich, dass wir mit der Organspende eine karmische Rechnung erschaffen und einen Teil der Sünden und Verdienste des Organempfängers übernehmen, die aus dessen Handlungen entstehen. Das bedeutet, dass wir weitere Sünden ansammeln, wenn wir einem Übeltäter, Kriminellen oder anderen ein Organ spenden.

Wenn wir aus altruistischen Beweggründen eines unserer Organe spenden möchten, ist es wichtig zu begreifen, dass die daraus gewonnenen Verdienste uns im Zyklus der Wiedergeburt gefangen halten können. Aus der Perspektive der spirituellen Entwicklung gibt es Grenzen für das Ansammeln von Verdiensten. Wir haben dies in unserem Artikel über Verdienste und Sünden ausführlicher erklärt.

Abgesehen davon, sind heutzutage 30% der Menschheit von negativen Wesenheiten wie

Dämonen usw. besessen, daher ist es ziemlich wahrscheinlich, dass wir das Organ einem Besessenen spenden. In diesem Fall ist es möglich, dass auch wir selbst Distress erfahren und anfälliger für die Besetzung durch eine negative Wesenheit (Geist, Dämon oder andere Geistwesen) werden. Aus dieser Sicht wäre es weise, keine Organe zu spenden, denn unter solchen Umständen würde unsere Nächstenliebe nicht wirklich dazu beitragen, die Welt zu einem spirituell besseren Ort zu machen.

3. Organe von einem Toten bekommen

Viele bekommen Organe von Verstorbenen.

Um das Ausmaß der spirituellen Auswirkungen einer Organspende von einem Toten zu begreifen, liegt der Schlüssel dazu im Verständnis dessen, was nach unserem Tode tatsächlich geschieht. Nach dem Tod verschwindet die Verhaftung unseres feinstofflichen Körpers am grobstofflichen Körper und seiner Besitztümer nicht sofort. Dem feinstofflichen Körper ist es daher möglich, ein Jahr oder länger um den grobstofflichen Körper und seinen früheren Besitz und natürlich auch um das gespendete Organ umherzustreifen.

Wenn sich der feinstoffliche Körper in der Nähe der Organe befindet, können zwei Dinge geschehen. Erstens kann er leichter von negativen Wesenheiten angegriffen werden, da er seine Reise nach dem Tod nicht fortsetzt. Zweitens kann jede schwarze Energie, die den feinstofflichen Körper des Toten negativ beeinflusst, in den Körper der Person übergehen, welche die Organspende erhalten hat. Dadurch kann die schwarze Hülle um diese Person weiter wachsen, was zu körperlichen, psychologischen und spirituellen Problemen führen kann.

Darüber hinaus werden die Organe beim Sterbevorgang mit negativen Energien aufgeladen, da der Tod eines spirituellen Durchschnittsmenschen in erster Linie mit spirituell negativen Schwingungen einhergeht. Bekommen wir nun diese negativ aufgeladenen Organe, sind wir offen für deren negative Schwingungen, was wiederum die schwarze Hülle um uns herum verstärkt.

4. Beispiel eines unzulässigen Organspende-Gesetzes

Das Ministerium für Gesundheit in Singapur hat die menschliche Organverpflanzungs-Verordnung herausgegeben.

“Die menschliche Organverpflanzungs-Verordnung erlaubt, für Nieren, Herz, Leber und Hornhaut im Todesfall, aus welcher Ursache auch immer, die Entnahme des Organs zum Zweck der Transplantation durchzuführen. Ab 1. November 2009 betrifft HOTA alle Bewohner Singapurs und dort ständig Wohnhafte über 21 Jahren, die nicht geistig behindert sind und nicht ausdrücklich dagegen votiert haben. Die Altersobergrenze von 60 Jahren wurde entfernt.

Jeder, der gegen die HOTA votiert, wird nachrangig auf die nationale Warteliste gesetzt, sollte

er in Zukunft eine Organspende benötigen, besonders bei Organen, gegen die er votiert hat.

Organe, die unter HOTA entnommen wurden, sind als Spende für Patienten auf der allgemeinen Organempfängerliste vorgesehen. Es ist daher weder möglich, den durch HOTA wieder gesundeten Empfänger der Organe zu bestimmen, noch bestimmte Menschen von Organspenden auszuschließen. Daher können auch keine Empfänger-Informationen veröffentlicht werden.
HOTA bezieht sich nur auf Tote in Krankenhäusern, die besondere Konditionen erfüllen (siehe unten).

Organe werden nur nach folgenden Kriterien entnommen:

- Erstens muss der Spender über 21 Jahre alt, gesunden Geistes und kein Transplantationsgegner sein.
- Zweitens müssen die Organe für eine Transplantation geeignet sein.
- Drittens muss es geeignete Empfänger für die entnommenen Organe geben.

Die oben erwähnten Einzelheiten sind im Link oft gestellte Fragen bezüglich HOTA abrufbar."

Nach dem Gesetz der Rechtschaffenheit wie auch nach dem Gesetz des Karmas ist es unzulässig, Menschen auf diese Art zur Organspende zu zwingen und sie sogar zu bestrafen, wenn sie sich dagegen aussprechen. Ein solches Verhalten ist sündhaft. Der oder die Entscheidungsträger dieser Organtransplantations-Verordnung für Menschen (HOTA) haben zu 50% Sünden auf sich geladen (auf einer Skala von 0% bis 100%, die ein Mord eines Menschen ist), da es so viele Menschen betrifft. Die Entscheidungsträger eines solchen Gesetzes könnten lernen, ein Gesetz nicht nur vom physischen und/oder psychologischen, sondern auch vom spirituellen Standpunkt aus zu betrachten. Dann wären ihre Entscheidungen korrekt und zum Wohle aller, wie auch für sie selbst. – Seine Heiligkeit Dr. Athavale Um bei seinen Entscheidungen auch den spirituellen Bereich in Betracht ziehen zu können, muss man Spirituelle Praxis nach den 6 Grundprinzipien der Spiritualität machen.

5. Zusammenfassung – Die Organspende

Zusammenfassend können wir sagen, dass der unerwünschte spirituelle Effekt einer Organspende schwerer wiegt als deren positive Auswirkungen. Für den spirituellen Durchschnittsmenschen ist es grundsätzlich das Beste, eine Organspende (geben oder bekommen) zu vermeiden. Nur in Ausnahmefällen, wie innerhalb der engsten Familie, kann man sich einem Familienmitglied gegenüber verpflichtet fühlen. Ansonsten könnten wir diesen Vorgang vermeiden. Die spirituelle Dimension hat Einfluss auf sämtliche Aspekte unseres Lebens, einschließlich der Organspende und -transplantation. Dies zu beachten ist der beste Weg, um spirituell richtige Entscheidungen zu treffen und darüber hinaus mehr dauerhaftes Glück oder Glückseligkeit zu erfahren. Eine geeignete Spirituelle Praxis weckt in uns den Sechsten Sinn, der uns dabei hilft, von Innen heraus wahrzunehmen, was spirituell förderlich ist und was nicht.

ORGANSPENDE? NEIN DANKE!

Dr. med. J. Rötsch, Barbara Bachman

Es ist soweit: Die Fraktionen aller Bundestagsparteien haben sich am 1. März 2012 auf eine Neuregelung der Organspende geeinigt. Danach werden alle Bürger künftig regelmäßig von ihren Krankenkassen per Post angeschrieben und aufgefordert, eine freiwillige Erklärung über ihre Bereitschaft zur Organspende abzugeben.

Zu Recht fragt der Journalist Reinhard Urschel, ob junge Menschen, die ja am ehesten als Organspender infrage kommen, die Tragweite dieser Entscheidung überschauen können. Konkret: „Darf die Politik, also der Gesetzgeber, den Bürgern eine Antwort darauf abverlangen, wie er es mit der Unversehrtheit nach dem Tod hält, eine Unversehrtheit, die dem einen gleich als wertvoll erscheint, einem anderen vielleicht erst in der Todesstunde?“[1]

Gegenwärtig ist eine Organentnahme nur dann möglich, wenn der Spender oder die Angehörigen ihr ausdrücklich zugestimmt haben. Doch die Verunsicherung durch gezielte Werbemaßnahmen ist nach wie vor groß – der Mensch als Ersatzteillager ist zur Normalität geworden. Auch wenn sich der gesunde Menschenverstand intuitiv auflehnt, dem Argument der Nächstenliebe kann sich ein Betroffener im Notfall schließlich kaum entziehen. Dennoch ist die Diskussion um das Für und Wider nie abgerissen. Dieser Beitrag zeigt Fakten auf, die wenig bekannt sind, aber dazu beitragen können, den eigenen Standpunkt zu finden und ggf. unbeeinflusst durchzusetzen.

Ungeklärte Fragen:

1. Ist der Mensch wirklich tot, wenn die Organe noch leben?
2. Besteht unser Bewusstsein weiter?
3. Was ist der Grund für Wesensveränderungen vieler Transplantierter?
4. Haben die Zellen ein Erinnerungsvermögen, das auf den Organempfänger übertragen wird?
5. Lebt der Organspender im Organempfänger weiter?
6. Warum werden die Transplantate abgestoßen?
7. Warum muss ein Transplantierter lebenslang hochgiftige Medikamente einnehmen, die sein Immunsystem hochgradig schädigen?

Außerdem fragen wir, wie ein Organspender tot sein kann, wenn ihm Betäubungsinjektionen gegeben werden, um die Anzeichen von Angst und Schmerz zu lindern, die sich durch Zuckungen der Glieder bemerkbar machen.

Ungeachtet medizinischer Argumentation und dem Vorwand „Nächstenliebe“ darf die Frage gestellt werden, ob die Transplantationsmedizin eine der erschreckendsten Fehlentwicklungen unserer Zeit ist. Hierzu äußert sich ein ehemaliger Transplantationsmediziner: „Wir sollten aufhören, den Menschen einzureden, dass sie tot wären, wenn die noch lebenden Organe entnommen werden. Damit stehe ich in Fachkreisen glücklicherweise nicht allein“.[2] Hirntote sind Sterbende. Und jedem Sterbenden sollte die Möglichkeit eines würdigen und friedvollen Todes geschenkt werden.

Die Problematik des Hirntodes

Eine einfache Frage macht es klar: Wie könnten einem Toten lebende Organe entnommen werden?

Zweifellos sind Hirntote sterbenskrank. Ohne die Intensivmedizin würde der Sterbeprozess voranschreiten und zum Tode führen, d. h., die Haut wäre kalt und blass, der Körper würde erstarren und Leichenflecken aufweisen.

Als bloß Hirntote hingegen weisen sie eindeutige Lebenszeichen auf: Das Herz schlägt, die Haut ist rosa und warm, die Verdauung funktioniert, sie produzieren Urin, Wunden heilen, Reflexe sind vorhanden, sie atmen, schwangere Frauen tragen ihre Kinder aus und produzieren Milch. Diese Menschen unterscheiden sich nicht von vielen anderen Patienten auf einer Intensivstation. Dennoch wird ihnen der Totenschein ausgestellt. Warum eigentlich?

Ohne zwingende wissenschaftliche Erkenntnisse legte 1968 das Ad-hoc-Komitee der Harvard Medical School das irreversible Koma als Todeszeitpunkt fest – nachzulesen in der Empfehlung des Komitees. Die Absicht ist deutlich.

Die seit Längerem entflammte Diskussion über den Hirntod als Legitimation für Organentnahmen berührt nur die Spitze des Eisberges. Tatsächlich sind zum Zeitpunkt des vielseitig umstrittenen Hirntodes nicht nur bis zu 97 % der Zellen noch lebendig, sondern der *gesamte innere Mensch* lebt weiter, denn in seiner höheren Natur, seinem wahren Selbst, ist er *unsterblich* (siehe Diagramm). Dies lässt die verheerenden Folgewirkungen von Organtransplantationen erahnen, doch die moderne Medizin hat aufgrund ihres einseitig materiellen Weltbildes nicht die geringste Kenntnis hierüber. Sie hält den Menschen für eine „seelenlose“ Maschine, der bedenkenlos zum einen Organe entnommen, zum anderen implantiert werden können. Die schwerwiegenden Folgen, die sich aus der astralen und karmischen Verbindung zwischen Transplantatempfänger und -spender ergeben, sind zu unbekannt, um berücksichtigt zu werden.

Folgende Gesichtspunkte sind von entscheidender Bedeutung:

1. Auch wenn das Gehirn seine derzeitigen Funktionen eingestellt hat, so ist doch eines sicher: Das *Bewusstsein* ist nicht im physischen Gehirn lokalisiert. Hieraus folgt, dass der Sterbende den grauenvollen Vorgang der Organentnahme miterlebt! Sehr beweiskräftig legt z. B. die moderne Sterbeforschung dar, wie Reanimierte, also Menschen, die durch Wiederbelebungsversuche dem sicheren Tod entronnen sind, während ihrer Wiederbelebung *bewusst* alles miterlebten, was mit ihrem Körper geschah, was gesprochen wurde und in welchem Zustand des Bewusstseins sie sich befanden.
2. Die Übertragung eines Organs bedeutet nicht nur einen tiefen Eingriff in die *Physis* des Organempfängers. Viel weitreichendere Auswirkungen hat sie in *astraler* und *psychischer* Hinsicht, und zwar bei Empfänger *und* Spender gleichermaßen. Beide sind von nun an über den Tod hinaus schicksalhaft miteinander verbunden! Denn der *wirkliche, innere* Mensch oder unsere *Individualität* ist unsterblich. Die allen früheren

Hochkulturen bekannte und auch heute wieder verbreitete Lehre der Reinkarnation erklärt den Tod als einen Übergang des Bewusstseins in andere Zustände – ähnlich dem Schlaf. Nach etwa der 100fachen Lebenszeit[3] inkarniert unser Bewusstsein, unsere Egoität, wieder. Und nur aufgrund dieser Naturtatsache lässt sich erklären, warum selbst Kinder einer Familie so unterschiedliche Charaktere haben. Unser Charakter ist das Ergebnis vergangener Leben. Es ist *nicht* die DNA, die ursächlich unseren Charakter bestimmt, wie wissenschaftlich nach neuester Forschung vermutet wird, denn die DNA ist lediglich der materielle Niederschlag vorangegangener Leben!

Die Maske der Humanität

Auch das sollte jeder wissen:

Wenn ein junger Mensch einem Unfall zum Opfer fällt und als „hirntot" eingestuft wird, läuft ein grauenvolles Schauspiel ab: Der behandelnde Arzt wirkt psychologisch geschult auf die Angehörigen ein, um eine Einwilligung zur Organspende zu erhalten. Der Körper des potenziellen Organspenders wird daraufhin künstlich am Leben erhalten. Er darf nicht sterben, denn dann wären seine Organe ja tot und damit wertlos! Ziel der Behandlung ist die optimale Verfassung des Spenderorgans, der Sterbende selbst ist nur noch Mittel zum Zweck. Nach der Organentnahme – im Extremfall eine regelrechte Ausschlachtung von Nieren, Bauchspeicheldrüse, Lunge, Herz, Hornhaut, Augen, Knochen, Knochenmark, Haut – erlischt das Interesse am Unfallpatienten, er wird notdürftig zusammengeflickt und abgeschoben. Die Würde des Menschen landet in der Abstellkammer. Schon 1964 prägte ein Leitartikel in der renommierten amerikanischen Fachzeitschrift *Annals of Internal Medicine* den Ausdruck „Kannibalismus" für diese entsetzliche Praktik, und genau das ist sie auch!

Die heiligen Augenblicke während des Sterbevorganges

All dies geschieht gerade in jenen Augenblicken des Sterbevorganges, die uns heilig sein sollten! Denn in diesen Augenblicken nimmt das innere Bewusstsein des Menschen Abschied von seinem vergangenen kostbaren Leben: Wie eine Panoramaschau zieht sein gesamtes Leben an ihm vorüber und prägt die Essenz aller Erlebnisse und Erfahrungen in sein Bewusstsein ein. Dies sollte in völliger Stille und Ungestörtheit geschehen. Wir können nur erahnen, welche Qualen ein Mensch durchlebt, wenn seinem Körper in größter Hektik ein Organ nach dem anderen entnommen wird. Und da die Organe anschließend künstlich am Leben erhalten werden, kann sich der innere Mensch nicht von seinem Körper und dieser irdischen Sphäre lösen. Die für ihn so wichtigen nachtodlichen Zustände werden unterbrochen, und auf grauenvolle Weise wird der Sterbende gehindert, in die nachtodlichen Zustände überzugehen.

Dem gegenüber steht ein sterbenskranker Mensch. In seiner Angst vor dem Tod ist er nur noch von dem einen Wunsch erfüllt, *ein anderer möge für ihn sterben!* Er weiß in der Regel jedoch nicht, was ihm dann bevorsteht. In der Öffentlichkeit wird fast ausschließlich von problemlosen Heilerfolgen mit lebensverlängernder Wirkung berichtet, doch die Realität ist eine andere: Selbst Ärzte und Schwestern stellen inzwischen vielfach den Nutzen von

Transplantationen infrage, da sich viele Transplantierte nach der „erfolgreichen“ Transplantation erneuten Operationen bzw. schwerwiegenden medikamentösen Behandlungen unterziehen müssen. Nicht selten muss auf ein neues Transplantat gewartet werden, und das Hoffen und Bangen beginnt von vorn. Die Qual vieler Patienten ist in der Tat unbeschreiblich.

Spätestens hier stellt sich die Frage nach dem so gern propagierten „Recht auf Leben“. Haben wir wirklich das „Recht“, auf Kosten anderer zu leben? Ein „Recht“ auf Organe hat es in der Geschichte der Menschheit nie gegeben. Tatsächlich widerspricht es jeglicher „Nächstenliebe“, denn wer will nicht beipflichten, dass die Hoffnung auf den Tod eines anderen zu einem schwerwiegenden *Unrecht* wird?!

Die permanent suggerierte sogenannte Nächstenliebe entbehrt in Bezug auf Organspende jeder ethisch-moralischen Grundlage. Wir haben kein *Recht* auf Organe unserer Mitmenschen! Es ist die pervertierteste Rechtsauffassung, die menschliche Vorstellungskraft je ersinnen konnte**.** Nicht zufällig gedeihen im Schatten der Transplantationsmedizin abgrundtiefe Machenschaften, vom Verkauf von Organen bis hin zur gentechnischen Manipulation von Tieren, die die Spezies „Mensch“ auf die Stufe ihrer sogenannten tierischen Vorfahren zurücktransformieren! Die Hoffnung auf den Tod eines anderen ist ohne Frage ein in Gedanken vollbrachtes Tötungsdelikt. Zudem widerspricht es dem Gebot „Du sollst nicht begehren deines Nächsten Haus, Weib, Knecht, Magd, Vieh noch alles was sein ist.“[4] Auch wenn dieses Gebot hier eine andere Auslegung erfährt als die ursprünglich bezweckte, so hat sie in heutiger Zeit doch ihre Berechtigung.

Was vom Menschen ist sterblich, was ist unsterblich?

Um die tieferen Vorgänge zu verstehen, die sich nach einer Organtransplantation vollziehen, ist eine genauere Kenntnis der zusammengesetzten Konstitution des Menschen notwendig. Das folgende Diagramm zeigt, dass wir weitaus mehr sind als der physische Körper. Wir sind aus sieben verschiedenen Element-Prinzipien aufgebaut. Diese wurden zu allen Zeiten, wenn auch in unterschiedlicher Ausführung, gelehrt und sind durch die Theosophie, die Esoterische Philosophie, auch heute wieder bekannt (siehe Diagramm).

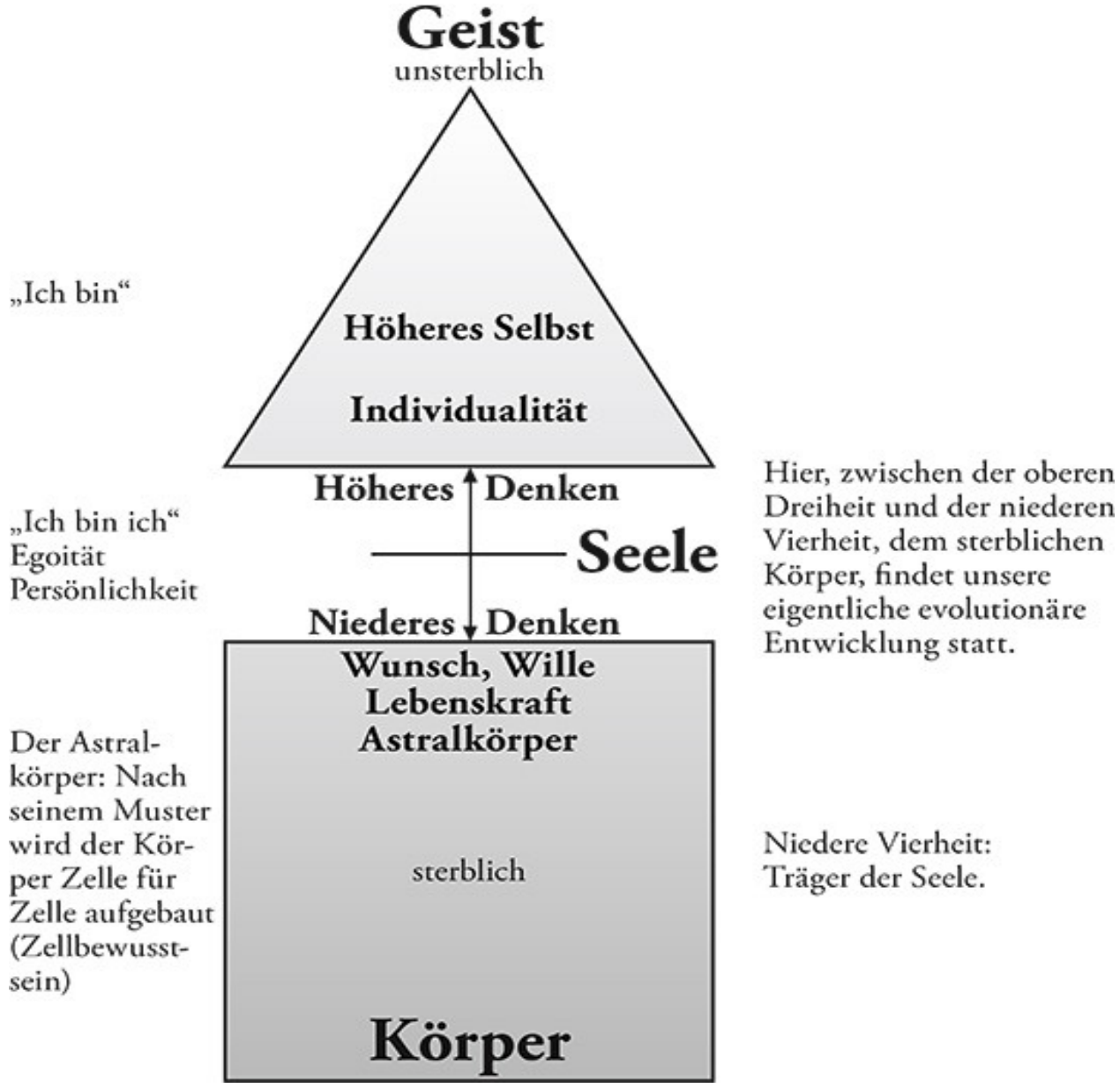
Wir bestehen also nicht nur aus einem physischen Körper. Im

Falsches Denken – falsches Handeln

Den ausschließlich mit Messer und Chemikalien handelnden Medizinern der Organverpflanzung stellt die Theosophie, die Esoterische Philosophie, ein Weltbild entgegen, das von Geist und Bewusstsein durchdrungen ist. Von „Leben“, das uns fühlen und lieben lässt, das uns Hoffnung gibt und das auch während des Sterbeprozesses die Würde des Menschen erhält! Sie entblößt den Absolutheitsanspruch einer einseitig ausgerichteten Sichtweise, die nur experimentell erforschte und nachweisbare Materie anerkennt. Diese einseitig analytisch selektierende Betrachtungsweise verhinderte bislang den Blick auf ein alles Leben einschließendes kausales Beziehungsgeflecht. Auch macht die Theosophie, die Esoterische Philosophie, bewusst, dass die Grundlagenforschung von falschen Axiomen ausgeht. Dies verhinderte bislang den Durchbruch zu einem humaneren Denken und das Aufbrechen starrer und kristallisierter Gedankenformen, wie in Bezug auf die Transplantationsmedizin deutlich wird.

Gegenteil! Unser Aufbau ist viel komplexer und weitreichender. Wir besitzen neben unserem physischen Körper auch einen Astralkörper, der aus feinerer Materie besteht. Nach seinem Muster wird unser physischer Körper Zelle für Zelle aufgebaut, weshalb er auch als Modellkörper bekannt ist. Dieser Astralkörper dient uns als Schutzhülle vor schädlichen äußeren Einflüssen. Um überhaupt leben zu können, sind wir außerdem von verschiedensten Lebensenergien durchströmt.

Durch eben diese Astralkörper vermischen und vermengen sich Organspender und -empfänger. Die ganze Tragik ist nun, dass dabei karmische Bande geknüpft werden, die sich schicksalhaft auswirken. Die hieraus resultierende Charakterveränderung ist daher eine gefürchtete und durch keinerlei Medikamente beeinflussbare Begleiterscheinung bei vielen Transplantierten.



Darstellung der Prinzipien, die den Menschen aufbauen: Nur der Körper ist sterblich

Charakterveränderung und astrale Verbindung – Die verheimlichten Leiden der Transplantationsopfer

Die Folgen der Organübertragung sind weitaus tragischer für die Seele des Transplantierten, als wir uns dies überhaupt vorstellen können. Es werden Organe, oft gleich mehrere, anderer Menschen eingepflanzt, die von Natur aus nur diesen allein gehörten, auf sie allein abgestimmt waren und lebenslang von ihren Energien genährt wurden. Damit ist eine astral-physische Verbindung zu diesem Menschen hergestellt, die unweigerlich zur Übertragung von dessen Wesensmerkmalen führt. Über die hieraus resultierenden Veränderungen ihrer Psyche wagen viele Patienten nicht zu sprechen, weil sie sich dann als undankbar empfinden. Die Berichte derjenigen aber, die den Mut hierzu hatten, sprechen für sich. Die Veränderungen sind für die Betreffenden so weitreichend und schwer zu ertragen, dass diese in der Regel nicht mehr zu einer erneuten Organübertragung bereit sind. Vor allem nach Herztransplantationen übernehmen viele Empfänger Gewohnheiten und Vorlieben des Spenders. Oder sie haben Erinnerungen an das Leben dieses Menschen, den sie gar nicht kennen. Die Psycho-Neuro-Kardio-Immunologie ist der Erklärung hierfür auf der Spur. Sie hat ein „zelluläres Erinnerungsvermögen“ entdeckt, das nicht nur im Gehirn, sondern in allen Körperzellen zu finden ist und das z. B. mit dem Spenderherzen in den Körper des Empfängers wandert. Die renommierte Evolutionsbiologin Lynn Margulis bezeichnet dieses wissenschaftlich unbestrittene „Zell-Gedächtnis“ regelrecht als „zelluläres Bewusstsein“.[5] Damit wird eine zentrale Aussage der Theosophie, der Esoterischen Philosophie, nun auch wissenschaftlich bewiesen.

Der Protest der Natur

Was passiert nun, wenn die während des Sterbeprozesses entnommenen Organe zum Weiterleben gezwungen werden? Ihre Lebenskraft muss künstlich erhalten werden, da sie sonst nicht mehr brauchbar wären. Auf diese Weise besteht die Verbindung zum Astralkörper des Spenders also weiter. Wird ein Organ in den Organismus eines anderen Menschen eingepflanzt, entsteht ein regelrechter Kampf von Lebenskraft gegen Lebenskraft, Persönlichkeit gegen Persönlichkeit und Charakter gegen Charakter!

Dass Organtransplantationen gegen die Natur sind, machen allein schon die starken Abstoßungsreaktionen deutlich. Ein verpflanztes Organ würde normalerweise innerhalb kürzester Zeit regelrecht aufgefressen werden. Beteiligt hieran sind besonders die T-Lymphozyten und die Makrophagen, die Müllabfuhr des Organismus. Die Mediziner versuchen nun jedoch, die Natur durch lebenslange Verabreichung hochgiftiger Medikamente zu überlisten. Für den Organempfänger beginnt ein Dasein mit immer neuem Bangen und Hoffen und einer quälenden Abhängigkeit von vergiftenden Medikamenten. Diese können zu allem Unglück zusätzlich eine künstliche Immunschwäche erzeugen, die durchaus mit Aids vergleichbar ist. Viel zu oft findet eine ununterbrochene Serie von gesundheitlichen

Hamburger Kardiologen legten eine Studie vor, in der konservativ behandelte Herzkranke in einem Beobachtungszeitraum von zwei Jahren besser abschnitten als diejenigen, die eines der begehrten Spenderherzen erhalten hatten.

Rückschlägen statt, die dem Patienten keine Ruhe mehr lassen. Er steht praktisch zeitlebens unter dem Trauma: Wie lange geht es noch gut, wie lange kann ich noch leben?

Hoffnungsvoller Ausblick: Der Tod ist ein lieblicher Wechsel

Die Transplantationsmedizin reduziert den Menschen aufgrund von Unwissenheit über bestehende Naturgesetzmäßigkeiten allein auf seinen physischen Körper. Alle menschlichen Empfindungen wie Liebe, Mitleid, Freude, Schmerz und Gewissen werden inmitten einer seelenlosen Apparatemedizin ignoriert. Wie ganz anders stellt sich dagegen das Verhältnis von Leben, Krankheit und Tod dar, wenn die geistig-seelische Komponente, die den Menschen *hauptsächlich* ausmacht, berücksichtigt wird! Wir müssen uns wieder auf die inneren, eigentlichen Werte unseres Daseins besinnen. Wir müssen davon abgehen, Mensch und Natur als lediglich aus toter, lebloser Materie bestehende Mechanismen zu betrachten. Wir müssen umkehren, solange es noch Zeit ist. Umkehren und uns hinwenden zu einer von Leben, Geist und Intelligenz beseelten Natur, in der es nichts Totes gibt, in der selbst als tot erscheinende Formen von Leben erfüllt sind. Alles ist zusammengesetzt, auch wir Menschen Diese Erkenntnis wird dem Tod seinen Schrecken nehmen, und die Mediziner werden ihren wahrhaft schrecklichen Irrtum erkennen. Was wir heute noch als die Errungenschaften unseres modernen Zeitalters preisen, wird in kommenden Zeiten als ein dunkles Kapitel in die Geschichte der Menschheit eingegangen sein! Die Mediziner der Zukunft werden sich wieder auf die Heilkräfte der Natur und auf die inneren Heilkräfte des Menschen besonnen haben. Wie viel leichter und trostvoller könnte daher unser Leben sein, würden wir dem Tod als der Hebamme spirituellen Lebens Eingang in unser Denken gewähren. Wir brauchten uns nicht auf Kosten anderer angstvoll an unser Leben zu klammern, das nicht mehr unser ist – die geschenkte Zeit muss teuer, zu teuer wieder zurückgezahlt werden! Nehmen wir doch unseren Tod als das, was er ist: ein Übergang von einer Bewusstseinssphäre in eine andere. Die zeitalteralte Lehre von der Wiedergeburt kann allen Heilung Suchenden jene innere Zuversicht in bestehende Naturgesetze geben, die kein Transplantat in scheinbar ausweglöser Situation je geben kann! Und Gottfried von Purucker sagt:[6]

„O schöner, erhabener Tod, größter und lieblichster Wechsel, den das Herz der Natur für uns in Bereitschaft hält!“ Sagen wir doch einfach „ja“ zu diesem größten aller Abenteuer!

Fußnoten:

1 Hannoversche Allgemeine Zeitung vom 22./23.10.2011

2 www.initiative-kao.de. Vgl.: Dr. Martin Stahnke: „Hirntod – keine wissenschaftliche Erkenntnis, sondern Definition.“ KAO (Kritische Aufklärung über Organtransplantation e. V.).

3 Diese Zahl gründet sich auf kosmische Zyklen.

4 2. Mose 20, 17; 5. Mose 5, 18.

5 Vgl. hierzu ausführlich Scheppach, Joseph in: Medizin & Psychologie, Ausgabe 4/2005, S. 38–45.

6 Gottfried von Purucker: Goldene Regeln der Weisheit. Hannover, 2011, S. 72.

DAS SEELISCHE LEIDEN DER ORGANEMPFÄNGER

2.1. - **Alexander, ein junger Mann, ließ sich Herz und Lunge transplantieren**. **Aus der Klinik entlassen, verursachte er kurz hintereinander zwei Autounfälle**. Beim zweiten Mal musste er die Scheiben einschlagen, damit er dem brennenden Auto entsteigen konnte. Er hatte keinen Schock und erzählte vom Unfall, als ob es ihn nichts anginge. Er hätte keine Angst gehabt, er habe einfach so schnell fahren müssen, meinte er kühl. "Mir fiel ein", schreibt *Elisabeth Wellendorf* in ihrem Buch *Mit dem Herzen eines anderen leben?*, dass Alexander die Organe eines jungen Motorradfahrers bekommen hatte" und sie fragt: "Ob es da einen Zusammenhang gibt? Gibt es vielleicht Informationen, die in den Zellen der Organe gespeichert sind?" *(vgl. hier)* Alexander sagt, "er wisse nicht, was mit ihm los sei. Irgendetwas sei anders, sei ihm unverständlich. Es ängstige ihn auf einmal, dass der Verlust seiner Angst ihn Gefahren nicht mehr früh genug wahrnehmen ließ." *(S. 123)*

2.2. - Elisabeth Wellendorf berichtet in ihrem Buch *Mit dem Herzen eines anderen leben?* auch folgendes: "Bei einem Treffen der Transplantierten war ich erstaunt zu hören, dass eigentlich jeder von ihnen **versteckte Todesphantasien** hatte. Alle fühlten sich angezogen von gefährlichen Situationen." Sie schreibt, wie sich die Transplantierten freiwillig in gefährlichste Situationen begeben, ja von ihnen magisch angezogen werden. "Eine Patientin ertappte sich dabei, dass sie im Parkhaus, von der offenen Balustrade in den Abgrund schauend, hin- und herkippte und sich nur schwer davon lösen konnte." Die Autorin fragt sich: "**Waren sie in ihrem eigentlichen Weg unterbrochen worden und gab es ein innere, unbewusste Dynamik, ihn zu Ende zu gehen?** ... Waren sie in ihrem Bewusstsein eigentlich gestorben, wenn sie jetzt einen zweiten Geburtstag feierten? (Alle Transplantierte, die ich betreut habe, feiern zwei Geburtstage.)" Hier fühlt die Autorin, dass es wohl für jeden eine Zeit gibt zu leben und einen Zeitpunkt zu sterben. Nun aber ist es dem medizinisch-technischen "Fortschritt" gelungen, künstlich den "eigentlichen Weg" zu verändern ...

2.3. - Ein drittes Beispiel aus dem Buch *Mit dem Herzen eines anderen leben*? von Elisabeth Wellendorf: **Susan**, **das junge Mädchen**, starb nicht. Sie überlebte die

Transplantation, wenn auch mit vielen Komplikationen. **Über den Spender der Organe** sagte sie nachher: "**Ich fühle mich an ihn gebunden** wie an einen Zwillingsbruder. Er begleitet mich ständig. Wir sind einander verpflichtet. Manchmal habe ich das Gefühl, ich spüre ihn genau, als hörte ich ihn atmen. Oder wenn ich unter dem Baum sitze, hängt er oben im Geäst." Sie malte ein Bild dazu, auf dem beide wie mit einer Nabelschnur verbunden sind, aber eine Wolkendecke verdeckte die Sicht zwischen ihnen. Dies ist ein Erlebnis, das in ähnlicher Weise öfter von Transplantierten berichtet wird. Es könnte bedeuten, dass die Seele des Spenders noch an seine Organe und somit auch an den Empfänger der Organe gebunden ist *(vgl. hier)*. Zudem besitzt jedes Organ die spezielle Schwingung des jeweiligen Menschen. Ein verpflanztes Organ verursacht deshalb Dissonanzen im Gefühlsleben des Empfängers.

2.4. - **Spanien**: **Empfänger von Fremdorganen berichten**: "**Ich fühle mich wie zwei Personen**" *(aus: Die Stimme Nr. 1/1994)* - Zehn Menschen, die fremde Organe erhalten haben, bekamen eine Prämie für das Erzählen ihrer Erfahrungen: "Einer von ihnen erzählte: ´Ich weiß nicht, wie es meinen Kollegen geht, aber ich empfinde mich, als wäre ich zwei Personen ... Ja, das Erstaunlichste war, dass, sobald bei mir die Transplantation vollzogen war, mich ein richtiges Fieber packte, um Motorrad zu fahren. Während mir früher so etwas überhaupt nicht in den Sinn kam. Deshalb fragte ich den Arzt, woran der junge Mann starb, dessen Herz mir gespendet wurde. Die Antwort war: an einem Motorradunfall ...` Ein anderer Organempfänger berichtet ähnliches. Seit er ein neues Herz hat, fühlt er eine starke Zugehörigkeit zur Familie des Spenders, so als ob es meine wäre`" *(vgl. hier)*.

2.5. - **Martin S., 27 Jahre alt, seit sechs Jahren mit einem fremden Herz** - Die *Süddeutsche Zeitung* fragte ihn, wie es ihm nach der Operation ergangen sei. Seine Antwort: "Körperlich nicht schlecht. Ich habe mich schnell erholt. Aber psychisch ... Noch Tage danach hatte ich irgendwie das Gefühl, dass ich nicht allein bin. **Da war etwas im Raum, etwas Undefinierbares**. **Nachts vor dem Schlafengehen dachte ich manchmal**: **Der macht sich aber breit in meinem Bett!** Ich war nicht der einzige mit solchen Halluzinationen" *(Süddeutsche Zeitung, Magazin Nr. 42/1992)*. Womöglich reden Ärzte den Transplantierten mit solchen Problemen ein, dies wären Halluzinationen. Doch es sind keine Halluzinationen ... *(vgl. hier)*.

2.6. - Eine Frau mit einem fremden Herzen berichtet, sie fühle sich, "als ob die Welt sich dreht und ich nehme nicht mehr daran teil". "**Wozu bin ich noch da?**" **fragte ein anderer Herztransplantierter** *(Herzwechsel, WDR, 25.4.1996)*. Könnte es sein, dass die "Lebensuhr" dieser Menschen eigentlich schon abgelaufen ist und die Seele für das weitere Leben keine Pläne und Ziele mehr gespeichert hat?

2.7. - Eine 59jährige US-Amerikanerin, der man ein neues Herz eingepflanzt hatte, verspürte plötzlich einen vorher unbekannten Appetit auf Hühnerkeulen und Bier. Außerdem wechselte sie ihre Lieblingsfarbe unvermittelt zu Grün. Die Frau hatte weiterhin Träume von einem Mann mit den Anfangsbuchstaben T. L., dessen Körper sie im Schlaf förmlich "einsog". Später fand sie tatsächlich die Todesanzeige eines 18-Jährigen, auf den, wie Nachforschungen ergaben, sowohl die Anfangsbuchstaben als auch die Vorlieben für bestimmte Speisen und Farben genau zutrafen. Und er war Organspender *(Bild am Sonntag, 26.5.1996) (vgl. hier)*. Zwei Jahre nach dieser Meldung, im Jahr 1998, erschien der Erlebnisbericht der Frau in deutscher Sprache im *Verlag Hoffmann und Campe* unter dem Titel *Herzensfremd - Wie ein Spenderherz mein Selbst veränderte, Hamburg 1998*. Dort erfährt man mehr über die Geschichte von **Claire Sylvia**. Es war fünf Monate nach der Operation, als sie in ihren Träumen den Organspender mit Namen "Tim" spürt. **Sie fühlt**, **dass Tims Seele in ihr weiterlebt**. Bald darauf träumt sie wieder von ihm, und im Traum kommt es zwischen ihr und ihrem Organspender zur Versöhnung. Sie schreibt: "Dann küssen wir uns. Und während wir uns küssen, atme ich ihn in mich ein. Es fühlt sich an wie der tiefste Atemzug, den ich je getan habe. Und in diesem Augenblick weiß ich, dass Tim für immer bei mir bleibt." Es sei, als hätte sie ein neues Leben eingeatmet. Sie hatte das Gefühl, dass sie die neuen Organe endgültig als ihre angenommen hatte. Doch auch die Seele Tims blieb ganz offensichtlich bei seinen früheren Organen. Die Situation kann an siamesische Zwillinge erinnern, die sich von Geburt an bestimmte Organe teilen. Seitdem fror Claire Sylvia nicht mehr, schwitzte häufiger und spürte eine Rastlosigkeit in sich. Sie fühlt die Kraft und die Unruhe des 18-jährigen Tim in sich und hat außerdem keine Lust mehr zu kochen, was sie früher gern getan hat.

2.8. - Claire Sylvia berichtet in ihrem Buch *Herzensfremd* auch über die von ihr gegründeten Selbsthilfegruppe herztransplantierter Menschen: Alle fanden es entlastend, dass sie hier aussprechen konnten, was wirklich in ihnen vorging: "...

den Schrecken, die Schuldgefühle und die Verwüstung auszudrücken, die durch dieses entsetzliche Entzweigerissen- und Wiederzusammengesetzt-Werden verursacht worden waren ... Einen Großteil der Zeit waren wir elend und verstört oder starr vor Angst." Ein Teilnehmer: "Es kotzt mich an, dass jeder ständig sagt, was ich für ein Glück habe, dass ich noch lebe. **Mir geht's sauschlecht! Ich versuche immer noch mit der Zeit fertig zu werden, als mir zum Sterben die Kraft fehlte**." Eine Frau äußert: "Ihr könnt euch nicht vorstellen, wie oft ich am Telefon liebreizend daherrede, und wenn ich den Hörer auflege, **würde ich mich am liebsten umbringen**. **Ich kann nur sagen, dagegen war mein voriges Leben Gold**." Die Teilnehmer berichten von einem Gefühl der Angst vor dem Eingeschlossensein, "als ob man am Boden gehalten wird, während eine in dir existierende Kraft verzweifelt nach einem Fluchtweg sucht". Alle betrachteten das neue Herz als ein eigenständiges Wesen. Jeder hatte es mehr oder weniger als "Fremdkörper" erlebt, als ein Gegenüber, als "eine fremde Präsenz" im eigenen Inneren. Ein Mann sagte: "Ich glaube, dass der Geist meines Spenders noch in der Nähe ist, und in diesem Sinne ist er immer noch am Leben" *(vgl. hier)*.

2.9. - Nach der Übertragung einer fremden Niere änderte eine bis dahin schüchterne und zurückhaltende Frau ihren Charakter. Die 40-jährige Julie Shambra aus Covina/USA liebte Blumen und hübsche Kleider. Nach der Operation wurde sie immer öfter aggressiv und "erlag" im Fernsehen Boxkämpfen und American Football. Stundenlang zappte sie von einem Sportkanal zum nächsten und hatte kaum mehr Lust auf ihre früheren Hobbys. Die Frau erklärte: "Es ist ein ganz neues Leben. **Ich spüre förmlich den Spender in mir weiterleben**." Der Spender, er hieß Dakari Karimah, war 18 Jahre alt, als er bei einem Schusswaffen-Unfall starb. Er liebte Kampfsportarten über alles. Dr. Bruno Cortis von der Universität in Illinois gibt zumindest zu, was hier passierte, und er erklärt es sich zusammen mit anderen Medizinern als ein "Zellen-Gedächtnis-Syndrom": "Nicht nur das Gehirn, sondern auch Organe wie die Niere oder das Herz verfügen über derartige Gedächtniszellen. Vorlieben und Abneigungen können durch eine Transplantation übertragen werden" *(Das schweizerische Magazin Blick, 17.2.1999)*. Die These des "Zellen-Gedächtnis-Syndroms" und die These, dass die verstorbene Seele noch in Verbindung mit ihren ehemaligen Organen steht *(vgl. hier)*, widersprechen sich nicht.

Hinweis Nr. 3:

Doch was sagen dazu die Kirchen, die Organspenden aus Gründen der "Nächsten-liebe" lehren?

"Der Empfänger eines Organs braucht keine Änderung seines Wesens zu befürchten, kann aber zuweilen bedenken, dass er das Organ eines anderen, meistens eines verstorbenen Menschen in sich trägt." *(Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland zur Organtransplantation, 1990)* PS: Was die Kirche hier behauptet, entspricht einmal mehr nicht den Fakten (*siehe dazu auch Hinweis Nr. 1)*. Das verzweifelte Klammern von Menschen an dieses augenblickliche irdische Leben hat auch damit zu tun, dass die Kirche fälschlicherweise lehrt, dieses irdischen Leben sei das einzige, und es würde auch noch über die Art des Weiterlebens in alle Ewigkeiten entscheiden. Das Urwissen der Reinkarnation lehnen die intellektuellen Priestermänner der kirchlichen Institutionen ab, weil sie dadurch viel Macht über die Menschen verlieren würden. **Denn wozu brauche ich einen Priester, wenn alles Geschehen nach dem ehernen Gesetz von Saat und Ernte seine Lauf nimmt?** Aus diesem Grund ist die Kirche gegen das Urwissen der Reinkarnation und führt die Menschen - wie in nahezu allen Bereichen - auch hier in die Irre.

2.10. - Ein transplantierter Jugendlicher schreibt sich seine Verzweiflung und Todessehnsucht von der Seele: "**Ich habe meinen Tod annehmen wollen, aber ich hatte nicht genug Kraft, meinen Eltern klarzumachen, dass es für mich**

keinen anderen Weg gibt. Ich konnte ihnen die Hoffnung nicht zerstören, aber nun habe ich keine mehr, weil ich nicht auf ein falsches Leben setzten kann. Ich will wieder zu meinen Organen, und ich will den anderen, den Spender, in seinem Tod erlösen, indem ich ihm mit meinen seine Organe zurückgebe." (aus dem Buch *Herzloser Tod* von *Ulrike Baureithel und Anna Bergmann, Klett-Cotta, Stuttgart 1999*)

2.11. - **Einem 15-jährigen Mädchen in London wurde einem Bericht der italienischen Zeitung *Corriere della sera* zufolge ein fremdes Herz eingepflanzt, obwohl es sich sogar gerichtlich dagegen gewehrt hatte**. Das Mädchen war entschlossen, "lieber zu sterben, als mit dem Herzen von jemand anders weiterzuleben". "Wenn ich ein fremdes Herz hätte, würde ich mich anders als die anderen fühlen", was sie jedoch nicht wollte. Die Ärzte ordneten mit Einverständnis der Mutter darauf hin jedoch eine **Zwangstransplantation** an. Das sterbenskranke Mädchen nahm all´ ihre Lebenskraft zusammen und ging zu einem Anwalt, um sich dagegen zu wehren. Sie erklärte ihm: "Mit der Transplantation wäre ich nicht glücklich. Wenn ich jedoch sterben muss, wäre meine Familie darüber sehr traurig. Ich ziehe es aber vor, nur 15 Jahre mit meinem eigenen Herzen gelebt zu haben." Es kam zur Gerichtsverhandlung. Der Richter entschied gegen das Mädchen, gab seiner Mutter und den Ärzten Recht und erklärte die Zwangstransplantation für rechtens. Das junge Engländerin resignierte nach dem verlorenen Prozess und willigte nun notgedrungen in die Transplantation ein, um die Familiensituation nicht noch schlimmer zu machen. *(Corriere della sera, 18.7.1999)*

2.12. - Ein Bericht einer Frau, die regelmäßig zur Dialyse geht: "**Ich bin seit einigen Jahren dialyseabhängig**, d. h., ich gehe dreimal pro Woche für drei Stunden zur so genannten künstlichen Blutwäsche, da meine Nieren nur einen geringen Anteil ihrer Entgiftungs- und Entwässerungsfunktion leisten können. Es wurde schon mehrfach von Seiten der Ärzte die Frage einer Organtransplantation an mich herangetragen. Von Anfang an war die Antwort für mich ein Nein ... Denn **jede Krankheit hat eine Ursache** ... Wird diese nicht bereinigt, so kann die Belastung der Seele als Krankheit in den Körper ausfließen. So glaube ich es. Jede Krankheit will mir also etwas sagen. Sie weist mich auf bewusste und nicht bewusste Fehlhaltungen hin ... Wenn ich nun erkrankt bin und alles daran setze, einzig durch äußere Maßnahmen wieder gesund zu sein, um so weiterleben zu können wie bisher, dann bereinige ich die

seelischen Ursachen der Krankheit nicht. Ich dränge damit die Krankheit in die Seele zurück. Das möchte ich jedoch nicht. Sondern ich möchte ihren Wurzeln auf die Spur kommen und diese beheben ... Ich danke Gott für jeden Tag, den ich leben darf, auch wenn es nur mit Hilfe einer Maschine möglich ist. Ich schaue, dass ich täglich etwas Gutes tun kann, denn ich betrachte jeden Tag als ein Geschenk." *(Silke R., Verfasserin ist der Redaktion bekannt)*

2.13. - **Silke R**. *(siehe 2.12.)* **erlebte auch den Tod ihrer Bekannten, die wie sie wöchentlich zur Dialyse kam, sich jedoch später für eine Transplantation entschied**: "Vor der Operation kamen ihr plötzlich Bedenken, ob es wohl richtig sei. Doch sobald ein ´geeignetes` Organ gefunden sei, geht alles sehr schnell, innerhalb weniger Stunden. **Sie hörte nicht mehr auf ihren inneren Mahner und ließ sich operieren**. Von einer Krankenschwester hörte ich, dass es ihr direkt nach der Transplantation sehr schlecht ging. **Sie wollte, dass man ihr die fremde Niere gleich wieder raus nimmt**. **Doch man erfüllte ihr diesen Wunsch nicht**. Sie bekam stattdessen die üblichen Immunsuppressiva, damit ihr Körper die fremde Niere nicht wieder abstößt. Nach ca. drei Wochen starb sie an einer Infektion. Sie hinterlässt einen zehnjährigen Sohn."

2.14. - Ein Mann, der erst seit ca. zwei Jahre auf die Dialyse angewiesen war, stirbt nach einer Nierentransplantation an Hepatitis C, nachdem man ihm **eine mit Hepatitis C infizierte Niere eingesetzt** hatte. Die Firma "Eurotransplant" hatte die Infektion vermerkt, doch laut *Monitor (22.5.2000)* werden solche Organe manchmal trotzdem verpflanzt, wenn der Empfänger eine solche Krankheit schon einmal überwunden hat. Das war hier aber nicht der Fall. Die Ärzte gingen also bei dieser Verpflanzung ein deutlich höheres Todesrisiko ein. Für die Tochter des Mannes ist dies im Nachhinein sehr bitter, denn ihr Vater hätte mit der Dialyse wohl noch jahrelang gut weiterleben können.

2.15. - Eine Reportage des *Hessischen Rundfunks* über einen jungen Mann, dem ein fremdes Herz eingepflanzt wurde: "Nur wenige Minuten später ist von Thorstens Optimismus nichts mehr zu spüren. Er ist völlig durcheinander. **Der Körper hat sein Herz akzeptiert** [Anmerkung der Redaktion: aber nur aufgrund von Medikamenten, die das eigene Immunsystem unterdrücken]. **Die Seele noch nicht** ... Er darf leben, weil ein anderer sterben möchte. Für Thorsten schwer zu verarbeiten ... 20 Minuten nach dem Gespräch kollabiert Thorsten. Er ist nicht mehr bei Bewusstsein. Er erleidet den totalen psychischen

Zusammenbruch. Sein Körper schaltet ab." Wie geht es weiter? "Jeden Tag schluckt er 21 Tabletten. Die meisten, um sein eigenes Abwehrsystem auszuschalten. Thorstens Körper erkennt das neue Herz permanent als Fremdkörper, den es abzustoßen gilt. Um das zu verhindern, muss Thorsten mit Medikamenten sein eigenes Immunsystem unterdrücken, und das ein Leben lang, sonst würde Thorsten sterben ... Deshalb darf er auch keine Topfpflanzen haben. In der Blumenerde sind Bakterien, die ihn gefährden könnten. Selbst Menschen können ihm gefährlich werden, wenn sie krank sind. Nur mit Mundschutz geht Thorsten deshalb aus dem Haus. Jeder Virus könnte für ihn lebensgefährlich sein ..." *(Zum Geburtstag ein neues Leben, Hessischer Rundfunk, 9.1.2003)* Natürlich ist er trotzdem "dankbar"...

Hinweis Nr. 4:

Bei der Diskussion um eine Reform der Bestattungsgesetze wehrt sich die Kirche z. B. dagegen, die Asche eines menschlichen Körpers aufteilen zu dürfen. So erklärte etwa der Beauftragte der römisch-katholischen Kirche bei der Landesregierung von Nordrhein-Westfalen, Karl-Heinz Vogt: "Der Mensch ist als Ganzer ins Leben gerufen und als Ganzer wird er auch wieder zurückgegeben an Gott - entweder als Leiche, die bestattet wird oder eben auch als Asche, die aber eben dann als Ganzes der Erde übergeben wird" *(MDR 2003)*. Die Asche darf also nach kirchlicher Meinung nicht aufgeteilt werden. Der menschliche Körper aber schon. Dieser soll nicht "als Ganzer" "wieder zurückgegeben" werden "an Gott", sondern die Gläubigen sollen einzelne ihre Körperteile anderen Menschen zur Einpflanzung zur Verfügung stellen. Aus diesen Lehren ergeben sich folgende drei Fragen an die Kirche hinsichtlich der Aktualisierung ihres Lehrgebäudes:

1) **Zu wem gehört dann letztlich ein transplantiertes Organ bei der angeblichen "Auferstehung des Fleisches"**, wie es die Kirche als Dogma unveränderbar lehrt? Dem, der zuerst mit diesem Organ gelebt hat? Oder dem, der später mit ihm lebte?
Lesen Sie dazu auch: *Welcher Leib soll nach einer Organtransplantation auferweckt werden?*

☐ 2) **Und darf dann wenigstens die Asche eines Organempfängers nach Meinung der Kirche später aufgeteilt werden**, da der eingeäscherte Leib ja ohnehin bereits Teile ursprünglich anderer Menschen enthielt?

☐ 3) **Und was passiert dann nach kirchlicher Lehre mit dem ursprünglichen schwerkranken Organ des Fremdorgan-Empfängers?** Wurde es vorab an "Gott" "zurück gegeben"? Vergleichbar schwer entsorgbaren kaputten Maschinenteilen, die nach dem Austausch an den Hersteller zurück gegeben werden dürfen? Oder spricht man hier auch kirchlicherseits nur von "Entsorgung"?

Die Theologen der Kirche verweigern dazu bislang eine Auskunft. Doch hinter den Kulissen herrscht über diesen Fragen große Unruhe.
Siehe dazu auch die Meldung: *Kirche widerruft Organspendebereitschaft des Papstes*

2.16. - "**Der amerikanische Kardiologe Dr. Paul Pearsall** beschäftigte sich besonders intensiv mit Persönlichkeitsveränderungen nach Herztransplantationen. Er **interviewte mehr als hundert Herzempfänger, die glaubten, mit dem verstorbenen Organspender verbunden zu sein**. Ihre Angaben überprüfte er, indem er die Empfänger selbst und ihre Verwandten

ebenso wie Familienangehörige und Freunde der Organspender unabhängig voneinander befragte ... [Anmerkung: In den USA dürfen die Empfänger im Unterschied zu Deutschland erfahren, wer ihnen das Organ gespendet hat] Der neunjährige Jimmy entwickelte eine irrationale Wasserscheu, nachdem man ihm das Herz eines dreijährigen Mädchens eingepflanzt hatte, das in einem privaten Schwimmbad ertrunken war. Jimmys Mutter: ´Wir leben direkt am See. Vorher war Jimmy eine Wasserratte. Doch jetzt wagt er sich nicht einmal mehr in den Garten. Er verschließt ständig die zum Ufer führende Gartentür und gibt zu, schreckliche Angst vor dem Wasser zu haben, obwohl er nicht weiß, warum.` Doch damit nicht genug: Obwohl Jimmy nicht weiß, woher sein neues Herz stammt, scheint er die Seele des verstorbenen Mädchens genau zu kennen. ´Manchmal rede ich mit ihr. Ich kann sie da drin fühlen`, erklärte er den Forschern. ´Sie scheint sehr traurig zu sein. Ich versuche sie zu trösten, aber sie hat große Angst. Sie sagt, sie wünschte sich, dass Eltern ihre Kinder nicht einfach so wegwerfen würden. - Ich habe keine Ahnung, warum sie so etwas sagt.` Jimmys Eltern kennen mittlerweile die Antwort, da sie die Mutter des verstorbenen Mädchens aufgesucht haben: Diese hatte eine sehr schlimme Scheidung hinter sich und der Vater die Tochter nie gesehen. Die Mutter arbeitete sehr viel und kümmerte sich praktisch nie um ihr Kind, das emotional völlig verwahrloste.`" *(Zeitenschrift Nr. 48/2005; der komplette Artikel mit vielen weiteren Beispielen ist einsehbar unter zeitenschrift.com)*

2.17. - **Die erste "erfolgreiche" Penistransplantation weltweit in China endet in einem Desaster**. 14 Tage nach der 15-stündigen Operation schnitten die Ärzte "den Penis auf den ausdrücklichen Wunsch des Patienten wieder ab" *(Spiegel online, 20.9.2006)*. "Sowohl der Patient als auch seine Frau sträubten sich gegen das fremde Organ". Dem 44-Jährigen musste nach einem Unfall das eigene Organ abgenommen werden, und es wurde durch den Penis eines 22-jährigen hirntoten Mannes ersetzt. Der Sachverhalt erinnert an die ebenso medizinisch "erfolgreiche" Transplantation der ersten Hand. "Der 50-jährige Neuseeländer Clint Hallam bezeichnete das fremde Körperteil als ´abscheulich und verblüht` und bat seine Ärzte, es wieder zu entfernen." Sein Schicksal hatte im Jahr 2000 ein großes Medienecho ausgelöst und den Schriftsteller John Irving auch zu seinem Roman *Die vierte Hand* inspiriert. In diesem Roman hatte sich die Witwe des Organspenders zu allem Chaos hinzu auch noch ein

"Besuchsrecht beim Empfänger des Transplantats und seinem neuen Körperteil gesichert", was trotz einer gewissen wohl beabsichtigten Komik den sehr ernsten Hintergrund deutlich macht.

2.18. - Das **Leiden von Gewebeempfängern**: Brian Lykins, ein 23jähriger Mann aus Nevada, "hatte Ende 2001 bei einer Knieoperation ein Stück Knochen eines Verstorbenen transplantiert bekommen. Seine Beschwerden nach dem Eingriff wurden als harmlose Wundschmerzen gedeutet. Wenige Tage später war der 23-Jährige tot". **In der Leiche des Knochenspenders hatte sich das Bakterium Clostridium sordelli vermehrt und später den Knochenempfänger getötet**. Man hätte den einst "frisch" Gestorbenen damals schneller "kühlen" müssen. Dies ist aber oft ebenfalls mit starken Schmerzen verbunden, da die Seele in der ersten Zeit nach dem festgestellten "Tod" meist noch mit ihrem Körper verbunden und deshalb sehr schmerzempfindlich ist.
1999 starb Karen Bissell aus Denver mit 38 Jahren an der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit. "Sie hatte sechs Jahre zuvor bei einer Nackenoperation ein Stück Hirnhaut verpflanzt bekommen, das die Wunde verschließen sollte. Creutzfeldt-Jakob hat eine Inkubationszeit von mehreren Jahren" *(Die Zeit, 15.2.2007)*. Auch wenn nicht zweifelsfrei nachgewiesen wurde, dass die Infizierung über die transplantierte Hirnhaut erfolgte, so erinnert der tragische Tod doch auch an die Vorfälle in Deutschland in den 90er-Jahren. "**Mehr als hundert Patienten weltweit, die Lyodura-Hirnhäute der hessischen Firma Braun-Melsungen transplantiert bekommen hatten, infizierten sich mit der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit**. Die Firma stellte die Lyodura-Produktion ein" *(zum Thema siehe auch oben unter 1.18.)*.

Hinweis Nr. 5:

Was würde Jesus von Nazareth wohl heute sagen?

Würde Er sagen: "Schneidet euren sterbenden Brüdern und Schwestern die noch funktionsfähigen und brauchbaren Organe aus dem Leib heraus und pflanzt sie Menschen mit Krankenversicherung

oder viel Geld ein, damit deren irdisches Leben noch um ein paar Jahre verlängert wird"?
Oder:
"Setzt aus dem Fleisch von zwei sterbenskranken Menschen einen Menschen so zusammen, dass dieser wieder einigermaßen lebensfähig ist, während ihr den anderen Sterbenden dem Tod überlasst"?

Oder würde Er vielleicht auch heute sagen: "**Wer ist unter euch, der seines Lebens Länge eine Spanne zusetzen könnte, wie sehr er sich auch darum sorgt?**" *(siehe Matthäus 6, 27)*
Und:
"Wer sein Leben retten will, wird es verlieren; wer aber sein Leben um meinetwillen verliert, wird es gewinnen. **Was nützt es einem Menschen, wenn er die ganze Welt gewinnt und nähme doch Schaden an seiner Seele? Um welchen Preis kann ein Mensch sein Leben zurückkaufen?**" *(siehe Matthäus 16, 25-26; unter Verwendung der Übersetzung von Martin Luther und der Einheitsübersetzung)*

PS: Die Kirche lehrt also keine christliche Ethik, denn auf Jesus, den Christus, kann sie sich bei den kirchlichen Stellungnahmen zur Organtransplantation nicht berufen.

2.19. - **Mann bekam Herz eines Selbstmörders transplantiert - erst heiratete er dessen Frau, dann brachte auch er sich um** - Im Jahr 1996 erhielt Sonny Graham (damals 57) das Herz von Terry Cottle (+ 33). Cottle hatte sich erschossen. Im Januar 1997 traf Graham dann die Witwe Cottles, und Cottles Herz schlug auch im Organempfänger Graham für seine Frau. Graham in

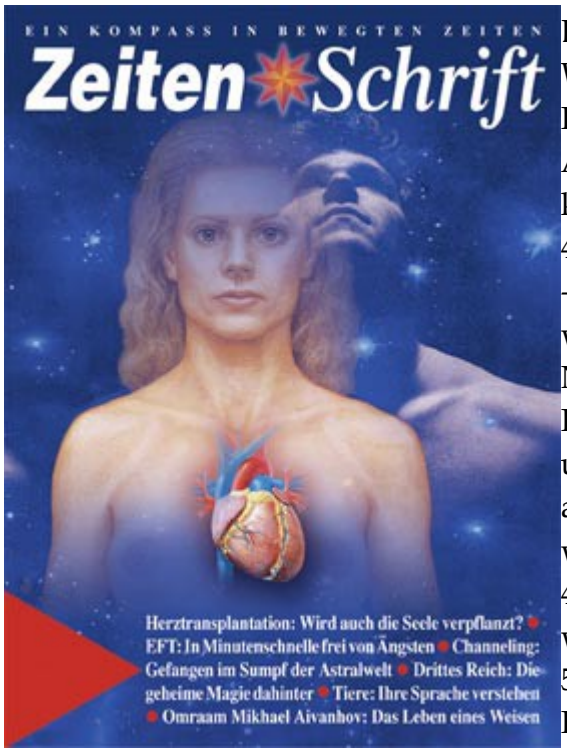
einem Interview: "Ich fühlte mich, als hätte ich sie schon seit Jahren gekannt. Ich konnte meine Augen nicht von ihr lassen, starrte sie dauernd an" *(Bild online, 7.4.2008)*. Beide verliebten sich und heirateten im Jahr 2004. Anfang April 2008 wurde Sonny Graham (jetzt 69) tot aufgefunden. Er hatte sich erschossen - wie einst Terry Cottle. Quelle: *bild.de*

Dieses Beispiel ist ein weiteres Indiz für folgenden Sachverhalt: Ein transplantiertes Organ enthält in seinen Zellen Informationen aus der Seele des Spenders, was bei einem Organempfänger oft zu Fremdheitsgefühlen führt und zu den körperlichen Abstoßungsreaktionen. Seele und Körper passen nach einer Organtransplantation nicht mehr zusammen, und die darunter schwer leidende Seele versucht über ihren Körper, das fremde Organ wieder abzustoßen. Unter Umständen ist die Seele des verstorbenen Spenders auch noch mit ihrem ehemaligen Organ verbunden, was beim Empfänger zu zusätzlichem Chaos führt und ihn aus seiner Lebensbahn wirft, die er sich für dieses Leben vorgenommen hatte.

2.21. - **Glück contra fremdes Organ** - **Glückliches Verliebtsein förderte Abstoßungsreaktion des fremden Organs** - Wer zwischen den Zeilen Berichte über die Organtransplantation liest und hört, der erfährt, was offiziell nicht gesagt wird und welche Abgründe sich hinter der Organtransplantation auftun. Eine Leserin schickte uns folgte Inhaltsangabe einer Radiosendung des Deutschlandsfunks *(DLF)* vom *21.6.2013* vom 19.15 Uhr - 20.00 Uhr. Darin schreibt sie wie folgt: "Eine Empfängerin hatte sich zuvor nicht vorstellen können, dass irgendein möglicher Partner sie haben wolle, so dass sie allein bleiben müsse. Doch inzwischen traf sie einen Mann, für den es kein Problem ist, dass sie transplantiert ist. Daraufhin stellte sich allerdings eine Abstoßungsreaktion ein. Wenn man nämlich glücklich ist, springt das medikamentös unterdrückte Immunsystem an, so dass die Medikamentendosis erhöht werden musste." (H.W.)

ZWEI SEELEN WOHNEN, ACH, IN MEINER BRUST!

Neuste Untersuchungen zeigen: Bei der Transplantation eines Herzens wird nicht nur das Organ, sondern auch ein Teil der menschlichen Seele verpflanzt. Seit ein Spenderherz in Bens Brust schlägt, wird der 56jährige College-Professor von einem bedrückenden, immer wiederkehrenden Traum heimgesucht – oder ist es eine spirituelle Vision? „Wenn Sie mir versprechen, keinem meinen Namen zu verraten, werde ich Ihnen sagen, was ich selbst vor meinen Ärzten verheimliche“, erklärt Ben verschwörerisch. „Wenige Wochen, nachdem ich mein neues Herz erhalten hatte, kamen die Träume: Ich sehe einen grellen Lichtblitz direkt vor meinen Augen und mein Gesicht wird sehr, sehr heiß. Es brennt richtig. Doch zuvor erhasche ich einen flüchtigen Blick auf das Gesicht von Jesus.“ Als die Witwe des Spenders von Bens Herzen diese Worte hört, wird sie kreidebleich…



Ein großes Bier - das ist Debbie Vega's erster Wunsch, als sie nach der Herztransplantation auf der Intensivstation erwacht. Ungewöhnlich für eine Abstinenzlerin, die Alkohol noch nie ausstehen konnte. Fünf Monate nach der Operation fährt die 47jährige Amerikanerin zum ersten Mal wieder Auto - und findet sich in einem Fast-food-Restaurant wieder, obwohl sie dieses Essen verabscheut. Neuerdings befällt sie jedoch immer wieder ein Heißhunger auf Chicken Nuggets. Richtig unheimlich wird es der Klassikliebhaberin aber erst, als sie am liebsten nur noch Rap-Musik hören würde… Allein in Deutschland werden jährlich fast 4'000 Menschen Organe eingepflanzt. Dreimal mehr warten auf ein Spenderorgan. Schätzungsweise 54'000 Herzen hat man bislang weltweit verpflanzt. Hinzu kommen 470'000 Nieren, 74'000 Lebern und 10'000 Lungen, die allein im letzten Jahrhundert den Besitzer gewechselt haben. Allo-Transplantationen - die Verpflanzung eines Organs von Mensch zu Mensch - sind längst zur medizinischen Routine geworden, doch erst seit ungefähr fünf Jahren beschäftigt sich die Wissenschaft auch mit dem Leben der Patienten nach der Operation. Dabei wurde offenbar, daß viele Empfänger eines Herzens das Gefühl haben, nicht mehr sie selbst zu sein. Manche Patienten entwickeln sogar die Fantasie eines geteilten Körpers. Die österreichische Professorin und Psychologin Brigitte Bunzel weiß von

einer Frau, die mit dem neuen Herzen auch das Gefühl bekommen hatte, "daß noch jemand anders bei mir war". Eine Empfindung, die mehrere Monate lang anhielt: "Auf irgendeine nicht näher bestimmbare Weise war mein Ichgefühl zu einer Art Wir geworden. Manchmal fühlte es sich so an, als ob ich meinen Körper mit einer zweiten Person teilte." Ist das alles bloß Einbildung? Der Psychologe Oliver Decker glaubt, wie viele andere Wissenschaftler auch, daß diese mysteriösen Fälle von ‚Seelenübertragung' bei Transplantationen nichts anderes sind als das Produkt einer überhitzten Fantasie. "Organempfänger machen sich sehr viele Gedanken über die Spender, und manche versuchen sogar, sich genauso zu ernähren, wie es der Spender getan haben könnte. Andere wiederum versuchen, ihre Wohnung nach seinem Geschmack einzurichten." So ist nicht verwunderlich, daß Organempfänger, die solche Persönlichkeitsveränderungen durchmachen, sich höchst selten ihrem Arzt anvertrauen. Wer will denn schon gerne ausgelacht werden oder am Ende gar in der Klapsmühle enden? Dennoch beginnt die Wissenschaft langsam, dieses Phänomen ernst zu nehmen. Rund sechs Prozent der von Brigitte Bunzel befragten Herztransplantierten erzählen von Persönlichkeitsveränderungen, die sie selbst eindeutig auf das neue Herz zurückführten. Andere Studien kommen gar auf einen Anteil von einem Drittel. Die Dunkelziffer dürfte jedoch weit höher liegen.

Was geschieht mit mir!?

Sind der Heißhunger von Debbie Vega auf Fast Food und ihre Vorliebe für Rap also nur die Folge einer hysterisch übersteigerten Einbildung? Wohl kaum. Denn als die mysteriösen Symptome begannen, wußte Debbie gar nicht, wessen Herz in ihrer Brust schlägt. Das sollte sich indes bald ändern. In den USA dürfen die Patienten nämlich erfahren, wer ihnen das Organ gespendet hat. Und so machte Debbie einen Besuch bei der Spenderfamilie, der sie vollends erschütterte. Howie Vareen, dessen 18jähriges Herz sie nun in ihrer Brust trägt, liebte Fast Food über alles. In der Motorrad-Jacke des tödlich Verunfallten steckte noch eine mit Chicken Nuggets gefüllte Box. Debbies neu entdeckte Lust auf Bier stammt wohl ebenso von dem jungen Schwarzen, wie ihr plötzliches Interesse an der Rap-Musik. Auch die verstörende und immer wiederkehrende Vision von Ben, dem amerikanischen College-Professor, kann man nicht einfach als Folge von medikamentösen Nebenwirkungen vom Tisch wischen, wie es sein Arzt getan hatte. Bens Frau dankte der Witwe von Bens Herzspender mit den Worten: "Ich bin so froh, daß sie ihn nach der Transplantation gefragt haben. Er ist weit mehr verunsichert, als er zugibt. Mittlerweile leidet er schon unter Tagträumen: Immer wieder das Gesicht Jesu und dann diese Lichtblitze." Die Ursache dieser ‚Jesus-Visionen' ist von höchst irdischer und gewalttätiger Natur: Bens Herz stammt von einem 34jährigen Polizisten, der beim Versuch, einen Drogendealer festzunehmen, erschossen wurde. Seine Witwe wußte sofort, was Bens Visionen bedeuteten: "Die grellen Lichtblitze direkt in sein Gesicht - genauso ist mein Mann gestorben. Der Bastard hat ihm direkt ins Gesicht geschossen. Als letztes muß er einen schrecklichen Blitz gesehen haben. Sie haben den Mörder nie gefaßt, aber sie vermuten, wer es war. Ich habe eine Zeichnung von seinem Gesicht gesehen. Er hat langes Haar, große Augen, einen Bart und strahlt Ruhe aus. Man wird

sofort an Darstellungen von Jesus erinnert." Der amerikanische Kardiologe Dr. Paul Pearsall beschäftigte sich besonders intensiv mit Persönlichkeitsveränderungen nach Herztransplantationen. Er interviewte mehr als hundert Herzempfänger, die glaubten, mit dem verstorbenen Organspender verbunden zu sein. Ihre Angaben überprüfte er, indem er die Empfänger selbst und ihre Verwandten ebenso wie Familienangehörige und Freunde der Organspender unabhängig voneinander befragte. Da ist beispielsweise der Fall eines 47jährigen Mannes mit dem Herzen eines 14jährigen Mädchens, das einen Gymnastik-Unfall erlitten hatte. Die Mutter des verstorbenen Teenagers sagte über ihre Tochter: "Es war kein Gramm Fett an ihr. Sie war so voller Lebensfreude, daß sie die ganze Zeit wie eine junge Katze herumhüpfte. Allerdings hatte sie Probleme mit dem Essen. Oft ließ sie Mahlzeiten ausfallen. Ich glaube, man könnte sie magersüchtig nennen. Außerdem besaß sie dieses alberne Kichern, wenn sie verlegen war. Es klang wie ein kleiner Vogel." Der 47jährige Empfänger gab seinerseits zu Protokoll: "Ich weiß, es klingt abgedroschen, aber ich fühle mich wirklich wieder ganz jung. Neuerdings habe ich diese nervende Angewohnheit, ständig zu kichern, was meine Frau in den Wahnsinn treibt. Und irgend etwas ist komisch mit dem Essen. Ich weiß nicht warum. Ich habe zwar Hunger, aber nachdem ich gegessen habe, wird mir oft schlecht und ich möchte mich am liebsten übergeben." Und der Bruder meinte: "Gus ist ein Teenager, ohne Zweifel. Er benimmt sich wie ein Jugendlicher. Sogar wenn wir Bowling spielen, schreit und hüpft er herum wie ein Verrückter. Und dann dieses schräge Lachen. Er kichert wie ein Mädchen, und das sagen wir ihm auch, aber es ist ihm egal. Sein gesunder Appetit kehrte nach der Operation nicht wieder zurück. Jetzt ist es ihm fast die ganze Zeit schlecht."

Erinnerungen an einen fremden Tod

Ben, der College-Professor, ist nicht der einzige Fall, wo der Empfänger eines Herzens sich an das Sterben des Spenders erinnern kann. Der fünfjährige Daryl hatte das Herz eines dreijährigen Jungen erhalten, der aus einem Fenster gefallen war. Als sich die Eltern des verunglückten Kindes mit Daryl und seinen Eltern trafen, brachte er sie mit seinen Worten zum Weinen. Daryl, der nur wußte, daß das Herz eines anderen Knaben in seinem Körper schlägt, erklärte dessen Eltern: "Er ist jünger als ich und ich nenne ihn ‚Timmy'. Er ist wie mein kleiner Bruder, etwa halb so alt wie ich. Er hat sich schwer verletzt als er herunterfiel. Genauso wie ich, hat er sehr gern mit den *Power Rangern* gespielt [kleine Plastikfiguren, Anm. d. Verf.]." Seit der Herztransplantation hatte Daryl jedoch seine *Power Rangers* aus unerklärlichen Gründen nicht mehr angerührt. Der Name des verunfallten Jungen war übrigens Thomas, doch alle hatten ihn immer nur Timmy genannt. Dessen Mutter erklärte mit einem Schaudern: "Timmy stürzte aus dem Fenster, als er einen *Power Ranger* zu greifen versuchte, der unter den Fenstersims gefallen war."

Der neunjährige Jimmy entwickelte eine irrationale Wasserscheu, nachdem man ihm das Herz eines dreijährigen Mädchens eingepflanzt hatte, das in einem privaten Schwimmbad ertrunken war. Jimmys Mutter: "Wir leben direkt am See. Vorher war Jimmy eine Wasserratte.

Doch jetzt wagt er sich nicht einmal mehr in den Garten. Er verschließt ständig die zum Ufer führende Gartentür und gibt zu, schreckliche Angst vor dem Wasser zu haben, obwohl er nicht weiß, warum." Doch damit nicht genug: Obwohl Jimmy nicht weiß, woher sein neues Herz stammt, scheint er die Seele des verstorbenen Mädchens genau zu kennen. "Manchmal rede ich mit ihr. Ich kann sie da drin fühlen", erklärte er den Forschern. "Sie scheint sehr traurig zu sein. Ich versuche sie zu trösten, aber sie hat große Angst. Sie sagt, sie wünschte sich, daß Eltern ihre Kinder nicht einfach so wegwerfen würden. - Ich habe keine Ahnung, warum sie so etwas sagt." Jimmys Eltern kennen mittlerweile die Antwort, da sie die Mutter des verstorbenen Mädchens aufgesucht haben: Diese hatte eine sehr schlimme Scheidung hinter sich und der Vater die Tochter nie gesehen. Die Mutter arbeitete sehr viel und kümmerte sich praktisch nie um ihr Kind, das emotional völlig verwahrloste. Geradezu herzerweichende Szenen spielten sich ab, als die Eltern eines mit sechzehn Monaten ertrunkenen Kleinkindes vier Jahre nach dem tragischen Unglück zum ersten Mal jene Familie besuchten, welche dem Herzen ihres toten Sohnes Jerry ein neues Heim gegeben hatte. Carter, in dessen Brust Jerrys Herz nun schlägt, war damals fünf Jahre alt. Die Mutter des verstorbenen Jerry erinnert sich: "Als Carter mich das erste Mal sah, rannte er auf mich zu und rieb seine Nase immer und immer wieder an mir. Genau dieses Ritual hatten wir immer mit Jerry gemacht. Das Herz von Jerry und Carter ist jetzt fünf Jahre alt, aber Carters Augen waren Jerrys Augen. Als er mich umarmte, konnte ich meinen Sohn fühlen. Ich meine, ich konnte ihn wirklich fühlen, nicht nur symbolisch. Er war da. Ich spürte seine Energie. Ich bin selber Ärztin", erklärt sie, "bin zur aufmerksamen Beobachterin ausgebildet worden und von Natur aus eine Skeptikerin. Aber das war real. Ich weiß, daß man nun sagen wird, ich müsse mir einfach einreden, daß der Geist meines Sohnes weiterlebt, und wahrscheinlich stimmt das auch. Aber ich fühlte es. Mein Mann und mein Vater fühlten es. Und ich schwöre Ihnen, daß aus dem Mund des fünfjährigen Carter plötzlich dieselben Babyworte purzelten, die unser kleiner Jerry einst brabbelte." Jerrys Eltern übernachteten bei Carters Familie. "Mitten in der Nacht stand Carter in unserem Zimmer und wollte bei uns schlafen", erzählt Jerrys Mutter weiter. "Er schmiegte sich zwischen uns, wie es Jerry einst tat, und wir begannen zu weinen. Carter bat uns, damit aufzuhören, denn Jerry habe gesagt, es sei alles in Ordnung." Die ‚Verschmelzung' von Jerry und Carter offenbarte sich noch an etwas anderem: Jerry hatte an einer leichten Lähmung der linken Körperhälfte gelitten. Nach der Herztransplantation wurde dann dieselbe Körperseite des kerngesunden Carter plötzlich von einer wiederkehrenden Steifheit und unkontrollierbaren Zuckungen heimgesucht. Die Begegnung mit Jerrys Eltern hatte auch die Mutter von Carter bis ins Mark erschüttert. "Ich sah Carter zu Jerrys Mutter rennen. Das tut er sonst Fremden gegenüber nie. Er ist sehr schüchtern, aber er rannte zu ihr hin, wie er es mit mir zu tun pflegte, als er noch ein Kleinkind war. Als ich ihn flüstern hörte, ‚Es ist alles in Ordnung, Mama', brach ich zusammen. Er nannte sie ‚Mutter', oder vielleicht war es Jerrys Herz, das da sprach."

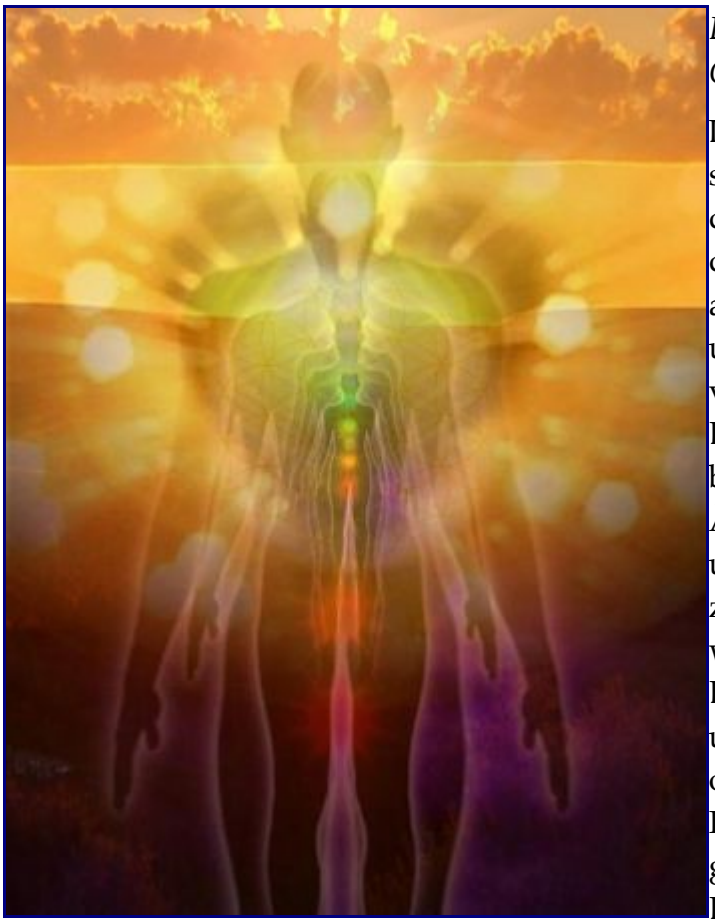
Ende des Artikelauszugs „Zwei Seelen wohnen, ach, in meiner Brust!“

Lesen Sie den vollständig Artikel in unserer ZeitenSchrift-Druckausgabe Nr. 48.

TRANSPLANTATION: MIT DEM ORGAN KOMMT AUCH DIE SEELE!

Heute suggeriert man uns, wir seien nur gute Menschen, wenn wir uns als Organspender zur Verfügung stellen. Eine gigantische Medizin-maschinerie benötigt stetig Organe, um Schwerkranken das Leben zu verlängern. Unterstützt wird sie dabei von der Pharmaindustrie, die mit jedem Transplantierten lebenslang fette Geschäfte macht – ohne stete Medikamenteneinnahme stößt der Körper das fremde Organ bekanntlich ab. Doch was geschieht eigentlich auf feinstofflicher Ebene, wenn jemand plötzlich ein fremdes Herz oder eine fremde Niere im Körper hat?

Im großen Organspende-Report der ZeitenSchrift Nr. 74 beschrieben wir alle Aspekte des internationalen Organhandels, die unbekannten, oft grausamen Begleiterscheinungen der Verpflanzung und das ebenfalls oft alles andere als leichte, frohe Überleben der Patienten. Der niederländische Seelsorger und Sterbebegleiter Hans Stolp hat nun ein aufschlussreiches Buch mit dem Titel Organspende: Übertragen Organe Bewusstsein? geschrieben, worin er detailliert beleuchtet, was feinstofflich geschieht, wenn jemand plötzlich ein fremdes Herz oder eine fremde Niere im Körper hat.



Der Körper hat geistige Anteile, welche bei der Organspende mit verpflanzt werden.

Der Mensch besitzt nicht nur den sichtbaren, fleischlichen Körper, sondern drei weitere Seelenkörper, die einander durchdringen. Da gibt es den Ätherleib – auch Vitalkörper genannt –, in dem all unsere Erinnerungen gespeichert sind. Er verleiht dem Körper die lebensspendenden Energien, die dieser zum Überleben benötigt. Hellsichtige nehmen den Ätherleib als blaugraue Hülle wahr, die unseren physischen Körper gleich einer zweiten, strahlenden Haut umgibt. Er ist, wie erwähnt, der Träger unserer Erinnerungen und in gewisser Weise auch unseres Gedächtnisses. „Alle Ereignisse oder Wahrnehmungen werden zunächst im Kurzzeitgedächtnis als Erinnerung gespeichert. Von da aus sinkt ein Teil dieser Erinnerungen langsam hinab in das Langzeitgedächtnis“, schreibt Stolp. „Dort werden diese Erinnerungen dann endgültig

gespeichert.“ Dieses Langzeitgedächtnis befindet sich „tief unten im Ätherleib, und zwar dort, wo die ätherischen Energien unsere Organe durchdringen. Unsere Erinnerungen werden auf der Oberfläche unserer Organe gespeichert – in deren Ätherleib. Nicht nur unser physischer Körper hat einen Ätherleib, auch jedes unserer Organe hat einen eigenen Ätherleib. In unserem Körper fließen diese Ätherleibe der Organe ineinander über und bilden gemeinsam den menschlichen Ätherleib. Werden jedoch Organe transplantiert, dann geht ihr eigener Ätherleib (zumindest ein Teil davon) mit allen Erinnerungen, die er beinhaltet, mit in den neuen Körper über, in den sie verpflanzt werden.“

Dies erklärt die beeindruckende Geschichte eines achtjährigen Mädchens, welches das Herz eines zehnjährigen Mädchens verpflanzt erhielt, das ermordet worden war. Jede Nacht wachte es schreiend auf, weil es von dem Mann träumte, der seine Herzspenderin ermordet hatte. Schließlich brachte man es zur Polizei. Dort konnte es haargenau das Aussehen des Mörders beschreiben, was dazu führte, dass der Mörder gefasst werden konnte. Es stellte sich heraus, dass Tatzeit, Waffe, Tatort, Kleidung, die er bei der Tat trug, exakt mit dem übereinstimmte, was das transplantierte Mädchen zuvor darüber ausgesagt hatte.

Organe speichern Psychisches

Aus der Psychosomatik weiß man, dass sich bestimmte psychische Probleme gehäuft in bestimmten Organerkrankungen manifestieren. Hans Stolp vertritt die These, dass der Grund dafür darin liege, dass der Ätherleib der Organe bestimmte Themen speichere, also eine *spezifische* Speicherfunktion habe. Laut seinen Erkenntnissen speichere der Ätherleib der *Leber* wiederum alles, was mit unseren *Stimmungen* zu tun habe; jener der *Lungen* alles, was mit *Fakten* zu tun habe, und der Ätherleib des *Herzens* alles, was mit *moralischen Werten* oder mit den *ethischen Aspekten* dessen, was wir gesagt oder getan haben, zu tun habe.

Konkret betrachtet: Die Nieren haben laut Stolp mit Kommunikation zu tun. Wenn jemand imstande ist, mit anderen Menschen offen umzugehen und sich dabei emotional verletzbar zu zeigen, dann hat dies eine positive, anregende Wirkung auf seine Nieren. Der Ätherleib der Nieren trägt allerdings auch Kommunikations-Erfahrungen aus früheren Leben in sich. Diese (unbewussten) Erinnerungen können hemmend oder auch inspirierend auf unsere heutige Kommunikationsfähigkeit und damit auf die Nierenfunktionen wirken. Fühlt man sich unverstanden oder einsam und wisse man nicht, wie man andere Menschen erreichen könne, schwäche dies die Nieren. Diese „alten“ Gefühle stehen dann einer unbefangenen Kommunikation mit anderen Menschen im Weg.

Eine Nierenerkrankung will den Betroffenen dazu bringen, über seinen Umgang mit den Mitmenschen nachzudenken, um zu erkennen, was er dort verbessern kann. Wird nun seine erkrankte Niere durch eine fremde ersetzt, verliert der Betroffene auch die damit verbundene Lernaufgabe, und die neue Niere bringt zudem ihre im eigenen Ätherkörper gespeicherte Kommunikationsfähigkeit mit – was sich meist als eine Wesensveränderung beim Empfänger äußert. Vielleicht fällt das Sich-Mitteilen nun viel leichter; erarbeitet hat es sich der

Betreffende jedoch nicht, und so wird sich der Mangel in einem künftigen Leben erneut, wenn nicht sogar verschärft einstellen.

Lesen Sie auch diese Artikel:

- Organhandel: Kaufe Niere, zahle bar!
- Organspenden – moderner Kannibalismus?
- Organspende: Der Mensch ist nicht nur Fleisch allein
- Zwei Seelen wohnen, ach, in meiner Brust!

Die Leber wiederum speichert alle Erinnerungen, die noch verarbeitet werden müssen. Wird sie mit zu vielen unverarbeiteten Erfahrungen belastet, gerät sie aus dem Gleichgewicht und wird krank. Eine Transplantation verhindert also diese höchst wichtige Verarbeitung schwieriger Lebenserfahrungen, die uns ja helfen sollen, seelisch zu wachsen. Die neu eingepflanzte Leber verhindere zudem, so Hans Stolp, dass man noch Verbindung mit den eigenen unverarbeiteten Erlebnissen aufnehmen könne, aus denen man eigentlich hätte lernen sollen. Es wird also viel schwieriger, die eigenen „Hausaufgaben" im Leben noch zu machen und die „unerledigten Geschäfte" in Angriff zu nehmen. Natürlich nimmt der Empfänger auch die unverarbeiteten Erfahrungen des Spenders auf. Er bekommt es also mit Gefühlen zu tun, die gar nicht zu ihm, sondern zum Leben des Spenders gehören. So geraten die Verarbeitungsprogramme von Spender und Empfänger durcheinander.

Ende des Artikelauszugs „Transplantation: Mit dem Organ kommt auch die Seele!"

Welche Thematiken haben Lungen, das Herz? Und weshalb gilt es als zentrales Organ unserer Seele? Warum haben Menschen mit einem Spenderherzen oft das Gefühl, es wohne eine zweite Person in ihrer Brust? Wir erzählen von den Erkenntnissen des Leiters einer großen Klinik in den USA, der aufgrund vieler Erfahrungsberichte von Herztransplantationen zur Überzeugung gelangt ist, dass mit dem physischen Organ auch immer feinstoffliche Aspekte des betreffenden Menschen verpflanzt werden. Lesen Sie die eindrücklichsten Beispiele in unserem vollständigen Artikel, der ebenso aufzeigt, was hinter der automatischen Abstoßung körperfremder Organe steht. Jeder Mensch sollte über dieses äußerst wichtige Thema umfassend informiert sein, denn plötzlich können wir selbst oder unsere Angehörigen mit der Frage einer möglichen Organspende konfrontiert werden. Wie wir uns dann entscheiden (oder über uns entschieden wird), wird unter Umständen Folgen bis in künftige Inkarnationen hinein haben. Sie finden den vollständigen Text in unserer ZeitenSchrift-Druckausgabe Nr. 89.

In unserem mehrteiligen Report rund um Organspende und Organhandel beleuchten wir detailliert, warum die Definition des Hirntods als Erlaubnis zur Organentnahme willkürlich ist und welche Schmerzen die Betroffenen dabei noch immer erleiden können. Wir decken die erschreckenden Machenschaften im internationalen Organhandel auf und erklären, weshalb Transplantationen aus geistiger Sicht sowohl für Spender wie Empfänger gravierende Konsequenzen für deren Seelen haben können. Sämtliche dieser Artikel finden Sie in der ZeitenSchrift Nr. 74.

ORGANTRANSPLANTATION UND DAS GEDÄCHTNIS DER ZELLEN

Quelle : Nexus-Magazin

Autoren: Paul Pearsall, PhD, Gary E. Schwartz, PhD,
Linda G. Russek, PhD
Email: gschwart@u.arizona.edu

Einführung

Es wird grundsätzlich angenommen, dass Lernprozesse in erster Linie über das Nervensystem und in zweiter Linie über das Immunsystem ablaufen. Also dürften Patienten, die Organtransplantationen erhalten, keine Persönlichkeitsveränderungen durchlaufen und auch keine Charakterzüge der Spender annehmen. Wenn nach Transplantationen dennoch Persönlichkeitsveränderungen beobachtet wurden, dann erklärte man das mit den Nebenwirkungen der immunsuppressiven Medikamente, psychosozialem Stress und der bereits vorher vorhandenen Psychopathologie des Patienten.1,2,3

Die Theorie lebender Systeme betont jedoch ausdrücklich, dass alle lebendigen Zellen über ein „Gedächtnis“ und „Entscheidungsmechanismen“ verfügen.4 Überdies wurden im Rahmen der kürzlich vollzogenen Zusammenlegung der Systemtheorie mit der Energielehre (genannt Theorie dynamischer Energiesysteme) überzeugende logische Konzepte entwickelt, die zu der Annahme führen, dass alle dynamischen Systeme in unterschiedlichem Maße Informationen und Energie speichern.5,6,7 Dieser systemische Erinnerungsmechanismus auf organischer Ebene liefert eine plausible Erklärung für die Entstehung neuer systemischer Eigenschaften durch wiederholte Feedback-Interaktionen (also durch nicht linear ablaufende Zirkulation von Nachrichten und Energie, welche die Interaktionen der einzelnen Komponenten in einem komplexen, dynamischen Netzewerk reflektieren).

Feedbackschleifen kommen bei allen atomaren, molekularen und zellulären Systemen vor. Daher müssten die Belege für ein atomisch-sytemisches Gedächtnis, ein molekular-systemisches Gedächtnis sowie für ein zellulär-systemisches Gedächtnis auch auf diesen Ebenen zu finden sein.

Die Theorie systemischer Erinnerungsmechanismen dient als Erklärung für eine Reihe umstrittener und scheinbar abnormer Beobachtungen in der komplementären und alternativen Medizin, einschließlich der Homöopathie.8 Dies führt zu neuen Aussagen. Eine davon ist, dass sensible Empfänger von fremden Organen Details der Lebensgeschichte des Spenders durchleben können, die in dem transplantierten Gewebe gespeichert sind.

1997 erschien unter dem Titel „A Change of Heart" ein Buch, das die Persönlichkeitsveränderung der Transplantationspatientin Claire Sylvia beschreibt.9 Sylvia bekam 1988 im New Haven Krankenhaus in Yale ein neues Herz und eine neue Lunge. Sie berichtet, wie sich verschiedene ihrer Ansichten, Gewohnheiten und Geschmacksneigungen nach der Operation veränderten. Mit einem Mal verspürte sie einen unerklärlichen Appetit auf Nahrungsmittel, die sie zuvor nicht gemocht hatte. So hatte sie etwa, als sie das Krankenhaus verließ, einen unkontrollierbaren Heißhunger auf Chicken Nuggets von einem Schnellrestaurant der Kentucky Fried Chicken Kette, etwas, was sie sonst nie aß, da sie eine gesundheitsbewusste Tänzerin und Choreographin war. Sie mochte plötzlich kühle Farben und trug nicht mehr wie früher knallrote und orangefarbene Kleidung. Sie legte ein aggressives und impulsives Verhalten an den Tag, das vollkommen untypisch für sie war, aber der Persönlichkeit ihres Spenders ähnelte. Interessanterweise wurde eine Packung unverzehrter Kentucky Fried Chicken Nuggets in der Jacke des jungen Mannes (des Spenders) gefunden, nachdem er gestorben war.

Der Co-Autor des Buchs, William Novak, befragte Experten zu der Möglichkeit zellulären Gedächtnisses. Pearsall vermutete, die immunsuppressiven Medikamente könnten möglicherweise die Empfänglichkeit von Patienten für zelluläre Erinnerungen in den transplantierten Organen erhöhen. Schwartz und Russek nahmen an, dass der Abstoßungs-prozess möglicherweise nicht nur das Zellmaterial sondern auch die Informationen betreffe, die darin gespeichert sind.

Sylvia ist ein Einzelfall, denn sie hat eine besonders große Menge neues Gewebe empfangen (Herz und Lunge), war gesundheitsbewusst und emotional offen und sensibel. Schwartz und Russek meinten, sie könne die „weiße Krähe" des zellularen Organgedächtnisses sein.

Der folgende Beitrag berichtet über in diesem Zusammenhang relevante Beobachtungen an zehn repräsentativen Transplantationspatienten, die bereit waren, über ihre Erfahrungen in Bezug auf Persönlichkeitsveränderungen nach der Operation zu reden, die die Theorie des Organgedächtnisses bekräftigen.

Um die Privatsphäre der Familien der Organspender und der Empfänger und ihrer Familien, sowie der Ärzte und Krankenhäuser zu schützen, werden Spender und Empfänger mit Nummern bezeichnet, außer wenn ihre Vornamen von Familienmitgliedern oder Freunden in den Gesprächen genannt werden. Alle Empfänger, sowie Familienmitglieder und Freunde

der Spender wurden von Pearsall befragt, der die Gespräche aufzeichnete. Die Protokolle der Aufzeichnungen wurden von Schwartz und Russek analysiert, die dann auswählten, welche in diesen Beitrag aufgenommen werden sollten.

In jedem der zehn Fälle gibt es einen Bericht eines Mitglieds der Spenderfamilie (oder einer entsprechenden Person), den Bericht eines Empfängers (oder einer entsprechenden Person) sowie den eines Familienmitglieds oder Freundes des Empfängers. Spenderfamilienmitglieder, Empfänger, Empfängerfamilienmitglieder und Freunde werden unmittelbar aus den Gesprächsprotokollen zitiert. Persönliche Meinungen (einschließlich widersprüchlicher Aussagen) werden wörtlich wiedergegeben. Jeder Fall beschreibt zwei bis fünf charakterliche Veränderungen des Organempfängers, die den Wesenszügen des Spenders ähneln.

1. Fall

Der Spender war ein 18-jähriger junger Mann, der bei einem Autounfall ums Leben kam. Die Empfängerin ist ein 18-jähriges Mädchen, das nach einer Endokarditis an Herzschwäche litt.

Der Vater des Spenders, ein Psychiater, erzählte:

„Mein Sohn schrieb Gedichte. Wir haben über ein Jahr damit gewartet, sein Zimmer auszuräumen, nachdem er gestorben war. Wir fanden ein Heft mit Gedichten, die er uns nie gezeigt hatte, und wir haben niemandem etwas davon erzählt. Ein Gedicht hat uns emotional und spirituell besonders erschüttert. Darin spricht er davon, wie er seinen eigenen plötzlichen Tod sieht. Er war auch Musiker, und wir haben einen Song gefunden mit dem Titel „Danny, My Heart Is Yours“ – in dem er beschreibt, dass er glaube, es sei sein Schicksal zu sterben und sein Herz jemand anderem zu schenken. Er hatte beschlossen, seine Organe zu spenden, als er zwölf war. Wir fanden das ziemlich mutig, aber wir dachten, dass sie vielleicht gerade in der Schule darüber gesprochen hätten. Als wir die Organempfängerin kennen lernten, waren wir so ... wir wussten nicht, was es war. Wir wissen es auch jetzt nicht. Wir wissen es einfach nicht.“

Die Empfängerin berichtete:

„Als sie mir Fotos von ihrem Sohn zeigten, erkannte ich ihn sofort. Ich hätte ihn überall sofort erkannt. Er ist in mir. Ich weiß, dass er in mir ist und mich liebt. Er hat mich immer schon geliebt, vielleicht zu einer anderen Zeit irgendwo. Wie sonst konnte er schon Jahre vorher wissen, dass er sterben und mir sein Herz geben würde? Woher sollte er wissen, dass ich Danny heiße? Und als sie mir dann seine Songs vorspielten, konnte ich die Sätze in seinen Texten zuende singen. Früher konnte ich kein Instrument spielen, aber nach der Transplantation fing ich an, Musik zu lieben. Ich spürte sie in meinem Herzen. Mein Herz

musste sie spielen. Ich sagte meiner Mutter, ich wolle Gitarrenunterricht nehmen – das gleiche Instrument, das Paul (der Spender) gespielt hat. Seine Lieder sind in mir. Ich spüre es besonders nachts, und es ist, als spiele Paul mir etwas vor.“

Der Vater der Empfängerin berichtete:

„Meine Tochter war, wie man so sagt, eine Draufgängerin. Bis sie krank wurde – man vermutet durch einen Zahnarztbesuch – war sie eine ganz Wilde. Dann wurde sie sehr ruhig. Ich nahm an, dass das an ihrer Krankheit lag, aber sie sagte, dass sie mehr Kraft in sich spüre, nicht weniger. Sie wollte ein Instrument spielen und singen. Als sie ihren ersten Song schrieb, handelte er von ihrem neuen Herzen, welches das Herz ihres Geliebten sei. Sie sagte, er sei gekommen, um ihr das Leben zu retten.“

2. Fall

Der Spender war ein 16 Monate alter Junge, der in der Badewanne ertrank. Der Empfänger ist ein Junge, der zum Zeitpunkt der Transplantation sieben Monate alt war und an Fallot Tetralogie litt (einem Loch in der Herzkammerwand und einer Verschiebung der Aorta, Pulmonalstenose und einer Verdickung der rechten Herzkammer).

Die Mutter des Spenders, eine Ärztin, bemerkte:

„Ich konnte Jerrys [des Spenders] Herz nicht nur hören. Ich spürte es in mir. Als Carter [der Empfänger] mich zum ersten Mal sah, lief er zu mir, stupste mich mit der Nase an und rieb sie immer wieder an meiner. Es war genau das, was wir immer mit Jerry getan hatten. Jerrys und Carters Herz ist jetzt fünf Jahre alt, und Carters Augen sind Jerrys Augen. Als er mich umarmte, spürte ich meinen Sohn. Ich meine das nicht symbolisch, ich konnte ihn wirklich spüren. Er war da. Ich spürte seine Energie.

Ich bin Ärztin. Ich bin darin ausgebildet, genau zu beobachten, und ich bin immer schon skeptisch gewesen. Aber das war real. Ich weiß, die Leute werden sagen, dass ich daran glauben muss, dass der Geist meines Sohne lebt, und vielleicht stimmt das auch. Aber ich spürte es. Mein Mann und mein Vater spürten es auch. Und ich schwöre, Carter plapperte die gleichen Wörter in Babysprache, die Jerry immer sagte. Carter ist sechs, aber er redete in Jerrys Babysprache und spielte mit meiner Nase genau wie Jerry.

Wir übernachteten bei ... [der Empfängerfamilie]. Mitten in der Nacht kam Carter zu mir und meinem Mann und wollte in unserem Bett schlafen. Er kuschelte sich zwischen uns, genau wie Jerry es immer getan hatte, und wir mussten weinen. Carter sagte uns, wir sollten nicht

weinen, Jerry habe gesagt, es sei alles in Ordnung. Mein Mann und ich, unsere Eltern und alle, die Jerry wirklich kannten, haben keinen Zweifel. Es steckt viel von unserem Sohn in seinem Herzen, und es schlägt in Carters Brust. Auf eine gewisse Art lebt unser Sohn noch."

Die Mutter des Empfängers berichtete:

„Ich sah, wie Carter zu ihr [der Mutter des Spenders] lief. Er tut das sonst nie. Er ist sehr, sehr schüchtern, aber er lief zu ihr, genau wie er immer zu mir lief, als er noch ganz klein war. Als er flüsterte „Es ist alles in Ordnung, Mama", war das ein Schock. Er nannte sie ‚Mama', oder vielleicht sprach da Jerrys Herz. Und noch etwas ging uns unter die Haut. Als wir mit Jerrys Mutter sprachen, erfuhren wir, dass er eine leichte Zerebralparese hauptsächlich auf der linken Seite hatte. Carter hat Versteifungen und manchmal auch Zuckungen auf genau dieser Seite. Er hatte das als Baby nicht, es begann erst nach der Transplantation. Die Ärzte sagen, dass es vermutlich etwas mit seiner Krankheit zu tun hat, aber ich denke, da ist mehr dran.

Da ist noch etwas, das ist nicht verstehe. Als wir zusammen in die Kirche gingen, hatte Carter Jerrys Vater noch nicht kennen gelernt. Wir waren spät dran, und Jerrys Vater saß in der Mitte zwischen einigen anderen Leuten. Carter ließ meine Hand los und lief geradewegs zu diesem Mann. Er kletterte auf seinen Schoß, umarmte ihn und nannte ihn ‚Daddy'. Wir waren vollkommen verblüfft. Woher kannte er ihn? Warum nannte er ihn Dad? So was tat er sonst nie. Er riss sich nie in der Kirche von meiner Hand los, und dabei lief er nie zu irgendwelchen Fremden. Als ich ihn fragte, warum er das getan habe, antwortete er, er habe es nicht getan. Er sagte, Jerry habe es getan, und er sei mitgekommen."

3. Fall

Die Spenderin war eine 24-jährige Frau, die einen Verkehrsunfall hatte. Der Empfänger ist ein 25-jähriger Hochschulabsolvent mit Mukoviszidose, der eine Herz- und Lungentransplantation erhielt.

Die Schwester der Spenderin erzählte:

„Meine Schwester war ein sehr sinnlicher Mensch. Sie liebte die Malerei. Sie war unterwegs zu ihrer ersten Ausstellung in einer winzigen Kunstgalerie, als ein Betrunkener sie überfuhr. Es ist ein Laden, der homosexuelle Künstler unterstützt. Meine Schwester hat nicht offen darüber geredet, aber sie war lesbisch. Sie sagte immer, die Landschaften, die sie male, seien Darstellungen der Mutter oder der Frau. Eine Frau saß ihr nackt Modell, und sie malte eine Landschaft daraus. Können Sie sich das vorstellen? Sie war sehr begabt."

Der Empfänger berichtete:

„Ich habe zuerst mit niemandem darüber gesprochen, aber ich dachte, ein Frauenherz würde mich schwul machen. Seit der Operation bin ich schärfer auf Sex als je zuvor, und Frauen kommen mir noch erotischer und sinnlicher vor, also dachte ich mir, vielleicht war es eine innere Geschlechtsumwandlung. Mein Arzt sagte mir, dass ich mich so fühle, läge nur an meiner neue Energie und an meinem neuen Leben, aber ich habe mich verändert. Ich weiß, dass ich mich verändert habe. Ich schlafe mit einer Frau, und ich weiß genau, wie ihr Körper empfindet und reagiert – fast so, als wäre es mein eigener Körper. Ich habe noch immer den selben Körper, aber ich glaube, dass ich jetzt wie eine Frau über Sex denke."

Die Freundin des Empfängers sagte:

„Er ist jetzt ein viel besserer Liebhaber. Natürlich war er vorher schwächer, aber das ist es nicht. Es ist als kenne er meinen Körper genauso gut wie ich. Er möchte kuscheln, mich festhalten und sich viel Zeit nehmen. Er war schon vorher ein guter Liebhaber, aber nicht so. Es ist einfach anders. Er will mich dauernd in den Arm nehmen und einkaufen gehen. Meine Güte, er wollte nie einkaufen gehen! Und wissen Sie was: Jetzt hat er eine Handtasche. Er hängt sie über die Schulter und nennt sie seinen Beutel, aber es ist eine Handtasche. Er hasst es, wenn ich es sage, aber mit ihm ins Shoppingcenter zu gehen ist, als hätte man eine Freundin dabei. Und noch was. Er liebt Museen. Früher wäre er da auf gar keinen Fall reingegangen. Jetzt würde er am liebsten einmal die Woche gehen. Manchmal steht er minutenlang vor einem Gemälde ohne zu sprechen. Er liebt Landschaftsmalereien und starrt sie einfach nur an. Manchmal lasse ich ihn einfach dort stehen und komme später wieder."

4. Fall

Der Spender war ein 17-jähriger schwarzer Schüler, der von einer Kugel aus einem vorbeifahrenden Auto getötet wurde. Der Empfänger ist ein 47-jähriger weißer Arbeiter in einer Gießerei, der an Aortenstenose litt.

Die Mutter des Spenders berichtete:

„Unser Sohn war auf dem Weg zum Geigenunterricht, als er erschossen wurde. Niemand weiß, wo die Kugel herkam, sie traf ihn einfach und er fiel auf den Boden. Er starb noch dort auf der Straße, die Arme um den Geigenkasten geschlungen. Er liebte Musik und seine Lehrer sagten, er sei sehr begabt. Er hörte Musik und spielte dazu. Ich glaube, er hätte eines Tages in der Carnegie Hall gespielt, aber die anderen Jungs habe sich immer lustig gemacht über die Musik, die er hörte."

Der Empfänger berichtete:

„Es tut mir wirklich leid für den Jungen, der gestorben ist und mir sein Herz gespendet hat, aber ich habe ein echtes Problem damit, dass er schwarz war. Ich bin kein Rassist, nicht dass Sie das denken, überhaupt nicht. Die meisten [meiner] Freunde in der Fabrik sind schwarz. Aber die Vorstellung, dass da ein schwarzes Herz in einem weißen Körper ist, scheint mir wirklich ... also ich weiß nicht. Ich sagte zu meiner Frau, dass mein Penis jetzt vielleicht so groß wie der eines Schwarzen wird. Man sagt, Schwarze haben einen größeren Penis, aber ich weiß nicht, ob das stimmt. Nach dem Sex fühle ich mich manchmal schuldig, weil ein Schwarzer mit meiner Frau geschlafen hat, aber das meine ich nicht wirklich ernst.

Da ist allerdings noch etwas. Ich habe klassische Musik immer verabscheut, jetzt liebe ich sie. Und ich weiß, dass es nicht an meinem neuen Herzen liegt, denn ein Schwarzer würde sich dafür nicht interessieren. Die Musik beruhigt mein Herz. Ich spiele sie ständig. Sie gefällt mir wahnsinnig gut. Ich habe keinem von meinen Kumpels erzählt, dass ich ein schwarzes Herz habe, aber ich denke viel darüber nach."

Die Frau des Empfängers berichtete:

„Es war sehr beunruhigt, als er erfuhr, dass es das Herz eines Schwarzen ist. Er fragte mich tatsächlich, ob er den Arzt bitten solle, ob er warten könne, bis ein weißes Herz käme. Er ist kein Archie Bunker, aber es fehlt nicht viel. Er würde mich umbringen, wenn er wüsste, dass ich das erzähle, aber er hat zum ersten Mal seine schwarzen Kumpel von der Arbeit zu uns eingeladen. Es ist, als sähe er ihre Farbe nicht mehr, obwohl er manchmal noch darüber spricht. Er ist viel entspannter und gelassener in ihrer Gesellschaft, aber es ist ihm nicht bewusst.

Und da ist noch etwas. Er macht mich verrückt mit seiner klassischen Musik. Er kennt nicht ein einziges Stück beim Namen und er hat sie nie, wirklich nie zuvor gehört. Jetzt sitzt er stundenlang da und lauscht. Er pfeift sogar Musikstücke, die er gar nicht kennen kann. Woher er sie wohl kennt? Man sollte eigentlich meinen, dass er jetzt auf Rapmusik oder so was steht wegen des schwarzen Herzens."

5. Fall

Die Spenderin war eine 19-jährige Frau, die bei einem Autounfall starb. Die Empfängerin ist eine 29-jährige Frau, die an Kardiomyopathie in Folge einer Endokarditis litt.

Die Mutter der Spenderin berichtete:

„Meine Sara war ein ganz liebenswertes Mädchen. Sie besaß ihr eigenes Naturkostrestaurant und schimpfte ständig mit mir, weil ich keine Vegetarierin bin. Sie war ein wunderbares Kind. Wild, aber wunderbar. Sie glaubte an freie Liebe und hatte alle paar Monate einen anderen Mann. Sie war schon als kleines Mädchen verrückt nach Männern, und das ist so geblieben. Sie konnte mir noch ein paar Dinge aufschreiben, bevor sie starb. Sie war schon so weit weg, aber sie erzählte immer wieder, wie sie den Aufprall des Autos gespürt hat. Sie sagte, sie konnte fühlen, wie es in ihren Körper drang.

Die Empfängerin erzählte:

„Sie können das von mir aus weitererzählen, aber man wird Sie für verrückt halten. Als ich mein neues Herz bekam, passierten zwei Dinge. Erstens, ich spürte seitdem jede Nacht, selbst heute noch manchmal, den Unfall, den meine Spenderin hatte. Ich fühle den Aufprall auf meiner Brust. Es knallt in mich hinein, aber mein Arzt sagt, alles ist in Ordnung. Außerdem verabscheue ich Fleisch. Ich kann es nicht ausstehen. Ich war McDonalds beste Kundin, und jetzt wird mir von Fleisch übel. Wenn ich es nur rieche, kriege ich Herzrasen. Aber das ist nicht die wirklich große Veränderung. Mein Arzt sagt, das kommt von den Medikamenten.

Was ich ihm nicht erzählen konnte, und was mich wirklich beunruhigt, ist, dass ich verlobt bin. Er ist ein toller Mann und wir lieben uns. Wir haben großartigen Sex. Das Problem ist, ich bin lesbisch. Zumindest dachte ich, ich wäre es. Seit meiner Transplantation, bin ich nicht ... ich glaube nicht, jedenfalls ... bin ich irgendwie halb oder schwach lesbisch. Ich finde Frauen immer noch attraktiv, aber mein Freund erregt mich, Frauen nicht. Ich habe überhaupt kein Verlangen nach einer Frau. Ich vermute, ich hatte eine Geschlechtstransplantation."

Der Bruder der Empfängerin berichtete:

„Susie ist jetzt hetero. Das meine ich ernst. Sie war lesbisch, und ihr neues Herz hat sie hetero gemacht. Sie hat all ihre Bücher und Sachen über homosexuelle Belange weggeworfen und spricht überhaupt nicht mehr darüber. Sie war vorher richtig radikal. Sie hält mit Steven Händchen und kuschelt mit ihm, so wie meine Freundin mit mir. Sie spricht mit meiner Freundin über Frauensachen, während sie ihr früher immer nur Vorträge über die Schlechtigkeit sexistischer Männer gehalten hat. Und meine Schwester, die Königin des Big Mac, hasst Fleisch. Sie will es nicht einmal im Haus haben."

6. Fall

Die Spenderin war ein 14-jähriges Mädchen, das bei einem Sportunfall starb. Der Empfänger ist ein 47-jähriger Mann, der an einem gutartigen Myxom und Kardiomyopathie litt.

Die Mutter der Spenderin erzählte:

„Sehen Sie sie sich an [sie zeigt ein Foto]. Meine Tochter war der Inbegriff von Gesundheit. Sie hatte nicht ein Gramm Fett zuviel. Sie war Turnerin, und ihr Trainer konnte sie mit einer Hand über seinen Kopf heben. Sie fand das Leben so aufregend, dass sie die ganze Zeit wie ein Kätzchen herumhüpfte und sprang. Sie hatte allerdings ein paar Probleme mit dem Essen. Sie ließ manchmal einfach eine Mahlzeit aus und eine zeitlang nahm sie Abführmittel. Sie litt wohl ein bisschen unter Appetitlosigkeit. Wir ließen sie eine Therapie machen, aber sie hatte wohl einfach nicht viel Interesse am Essen. Und sie kicherte so komisch, wenn sie verlegen war. Es klang wie ein kleiner Vogel."

Der Empfänger erzählte:

„Ich fühle mich wie neu. Wie ein Teenager. Ich fühle mich fast ein bisschen überdreht. Ich weiß, dass es nur die Kraft des neuen Herzens ist, aber ich komme mir wirklich jünger vor, in jeder Hinsicht, nicht nur körperlich. Ich sehe die Welt mit anderen Augen. Ich bin wirklich jung im Herzen. Ich habe diesen nervtötenden Drang zu kichern, der meine Frau wahnsinnig macht. Und dann ist da noch das mit dem Essen. Ich weiß nicht, was es ist. Ich habe Hunger, aber nach dem Essen ist mir übel, und ich habe das Gefühl, es würde mir helfen, wenn ich erbrechen könnte."

Der Bruder des Empfängers berichtete:

„Gus ist ein Teenager. Daran gibt es keinen Zweifel. Er ist ein Jugendlicher, oder zumindest hält er sich für einen. Selbst wenn wir Bowling spielen gehen, brüllt er und springt herum wie ein Verrückter. Und er hat dieses komische Lachen. Er hört sich an wie ein Mädchen, und das sagen wir ihm auch. Aber es ist ihm egal. Sein Appetit kam nach der Operation nie zurück. Ihm ist sehr oft übel. Nach dem Thanksgiving Dinner ging er hoch und übergab sich. Wir fuhren ihn zur Notaufnahme, aber es hatte nichts mit seinem neuen Herz zu tun. Sie meinten, es wäre vielleicht eine Reaktion auf irgendetwas im Essen. Allerdings wurde niemandem sonst aus der Familie schlecht. Er wird darauf achten müssen. Sein Arzt macht sich Sorgen wegen seines Gewichts."

7. Fall

Die Spenderin war ein 3-jähriges Mädchen, das im Swimmingpool ertrank. Der Empfänger ist ein 9-jähriger Junge, der an Myokarditis und einem Septumdefekt litt.

Die Mutter des Empfängers sagte:

„Er [der Empfänger] weiß nicht, wer seine Spenderin ist oder wie sie starb. Wir schon. Sie ertrank beim Freund ihrer Mutter. Ihre Mutter und der Freund gingen aus und überließen sie einem Babysitter, einem jungen Mädchen, das gerade telefonierte, als es passierte. Ihren Vater habe ich nie kennen gelernt, doch die Mutter erzählte mir, dass die Scheidung sehr unschön gewesen sei und dass er seine Tochter nie besucht habe. Sie sagte, sie müsse viel arbeiten und wünschte sich, sie hätte mehr Zeit mit ihr verbracht. Ich glaube, sie fühlt sich ziemlich schuldig deswegen ... wissen Sie, beide Eltern erkennen erst jetzt, wo es zu spät ist, was sie an ihrer Tochter hatten."

Der Empfänger, der behauptete nicht zu wissen, wer der Spender ist, berichtete:

„Manchmal spreche ich mit ihr. Ich spüre sie in mir. Sie scheint sehr traurig zu sein. Sie hat große Angst. Sie sagt, sie wünscht sich, dass Eltern ihre Kinder nicht einfach beiseite schieben. Ich weiß nicht, warum sie das sagt."

Die Mutter des Empfängers erzählte über den Empfänger:

„Also, was ich bemerkt habe ist, dass Jimmy jetzt Todesangst vor Wasser hat. Früher liebte er es. Wir wohnen an einem See, und er will nicht in den Garten gehen. Ständig verschließt er die Hintertür. Er sagt, er habe Angst vor dem Wasser und er wisse nicht warum. Er will nicht darüber reden."

8. Fall

Die Spenderin war eine 19-jährige Frau, die sich beim Tanzunterricht das Genick brach. Die Empfängerin ist eine 19-jährige Frau, die an Kardiomyopathie litt.

Die Mutter der Spenderin berichtete:

„Wir haben Angela [die Empfängerin] kennen gelernt, und sie ist unserer Tochter [Stacy] wie aus dem Gesicht geschnitten. Sie könnten beinahe Zwillinge sein. Sie sind beide kluge Mädchen, ich meine, meine Tochter war auch klug. Sie wollte Schauspielerin werden, aber wir glaubten, dass sie viel eher für einen akademischen Beruf geeignet sei. Ihr Vater ist Arzt, und er wollte unbedingt, dass sie das auch wird."

Der Vater der Spenderin berichtete:

„Stacy war äußerst intelligent. Es ist so tragisch. Sie wäre eine hervorragende Ärztin geworden, aber sie wollte tanzen und singen. So ist sie auch gestorben. Sie stürzte im

Unterricht. Wir haben oft freundschaftliche Diskussionen darüber geführt, wie enttäuscht ich sein würde, wenn sie nach Hollywood ginge statt nach Harvard. Ich hoffe, sie wusste, dass ich nur wollte, dass sie glücklich wird."

Die Empfängerin berichtete:

„Ich betrachte sie als meine Schwester. Ich glaube, dass wir in einem früheren Leben Schwestern waren. Ich weiß nur, dass die Spenderin so alt wie ich war, aber das allein ist es nicht. Ich spreche mit ihr, nachts oder wenn ich traurig bin. Ich spüre ihre Antworten. Ich spüre es in meiner Brust. Ich lege meine linke Hand darauf und presse sie mit meiner rechten. Es ist, als könne ich Verbindung zu ihr aufnehmen. Manchmal wirkt sie traurig. Manchmal glaube ich, sie wollte Krankenschwester werden, aber dann wieder, dass sie an den Broadway wollte. Ich glaube, sie wollte lieber zum Broadway. Ich möchte Krankenschwester werden, aber ich könnte auch Ärztin werden. Ich hoffe, dass sie glücklich ist, denn sie wird immer mein Engel sein, die Schwester in meiner Brust. Ich nehme meinen Engel überall hin mit."

Die Mutter der Empfängerin erzählte:

„Manchmal hören wir, wie sie mit ihrem Herz redet. Es klingt ein bisschen wie ‚Liebes Tagebuch'. Sie legt ihre Hand auf die Brust und spricht zu der Person, die sie für ihre Spenderin hält. Einmal sahen wir, wie sie ein Stethoskop an ihre Brust hielt, um ihr neues Herz zu hören. Ich glaube, dass sie das immer noch manchmal tut. Das andere ist, dass sie jetzt wirklich eine Ausbildung im medizinischen Bereich machen will. Früher wollte sie das nicht, aber ich denke, das lag vermutlich daran, dass sie nicht glaubte, dass sie überleben würde. Sie hat bereits ihre Fächer am College gewechselt."

9. Fall

Der Spender war ein 3-jähriger Junge, der aus dem Fenster fiel. Der Empfänger ist ein 5-jähriger Junge, der an einem Septumdefekt und Kardiomyopathie litt.

Die Mutter des Spenders berichtete:

„Es war beklemmend. Als ich Daryl [den Empfänger] und seine Familie bei einem Treffen der Transplantationspatienten kennen lernte, brach ich in Tränen aus. Wir gingen zu dem Baum, wo man ein Andenken an den Spender überreicht. Ich weinte bereits. Mein Mann machte mich auf den Tisch aufmerksam, an dem wir gerade vorbeigingen. Daryl und seine Familie saßen dort. Ich wusste es sofort. Daryl lächelte mich genau so an, wie Timmy [der Spender] es immer getan hatte. Wir sprachen stundenlang mit Daryls Eltern, und das tröstete uns. Irgendwie war

es nach einiger Zeit gar nicht mehr merkwürdig. Als wir erfuhren, dass Daryl sich den Namen Timmy ausgedacht hatte und sein Alter richtig geraten hatte, mussten wir weinen. Aber es waren Tränen der Erleichterung, denn wir wussten, dass Timmys Geist lebt."

Der Empfänger erzählte:

„Ich gab dem Jungen einen Namen. Er ist jünger als ich und ich nenne ihn Timmy. Er ist ein kleiner Junge. Er ist ein kleiner Bruder, etwa halb so alt wie ich. Er wurde schwer verletzt, als er stürzte. Er findet Power Rangers toll, glaube ich, so wie ich früher auch. Jetzt mag ich sie allerdings nicht mehr. Ich mag Tim Allen von Tool Time, also nenne ich ihn Tim. Ich frage mich auch, was mit meinem alten Herz passiert ist. Ich vermisse es irgendwie. Es hat nicht richtig funktioniert, aber eine zeitlang hat es für mich gesorgt."

Der Vater des Empfängers erzählte:

„Daryl kannte weder Namen noch Alter seines Spenders. Wir haben es selbst erst vor kurzem erfahren. Wir wussten nur, dass der verstorbene Junge aus dem Fenster gefallen ist. Wir wussten bisher nicht einmal, wie alt er war. Daryl lag ungefähr richtig. Vielleicht hat er nur gut geraten oder so, aber es stimmte. Unheimlich ist allerdings, dass nicht nur das Alter und die ungefähre Vorstellung davon, wie er gestorben ist, stimmte, sondern auch der Name. Der Junge hieß eigentlich Thomas, aber seine Familie nannte ihn Tim."

Die Mutter des Empfängers erzählte:

„Wissen Sie, was wirklich unheimlich ist? Timmy ist gestürzt, als er versuchte, an eine Power Rangers Figur heranzukommen, die auf einen Vorsprung unter dem Fenster gefallen war. Daryl rührt seine Power Rangers nicht mehr an ..."

10. Fall

Der Spender war ein 34-jähriger Polizist, der bei dem Versuch, einen Drogendealer festzunehmen, erschossen wurde. Der Empfänger ist ein 56-jähriger College Professor, der an Atherosclerose und der ischämischen Herzkrankheit litt.

Die Frau des Spenders berichtete:

„Als ich Ben [den Empfänger] und Casey [Bens Frau] kennen lernte, brach ich fast zusammen. Es war ein seltsames Gefühl, den Mann zu sehen, in dessen Brust das Herz meines Mannes schlägt. Ich hatte fast das Gefühl, Carl [den Spender] in Bens Augen zu sehen. Als ich fragte,

wie es ihm ging, habe ich eigentlich versucht, Carl zu fragen, wie es ihm geht. Ich wollte das nicht sagen, aber ich hätte am liebsten Bens Brust berührt und zu Carls Herz gesprochen.

Was mich wirklich beschäftigt ist allerdings, dass Casey mir spontan erzählte, dass die einzige wirkliche Nebenwirkung von Bens Operation Lichtblitze vor seinem Gesicht seien. Genau so ist Carl gestorben. Der Mistkerl hat ihm mitten ins Gesicht geschossen. Das Letzte, was er gesehen hat, muss ein schrecklicher Lichtblitz gewesen sein. Sie haben den Typ nie geschnappt, aber sie glauben zu wissen, wer es ist. Ich habe ein Phantombild gesehen. Der Typ hat lange Haare, tief liegende Augen, einen Bart und blickt vollkommen friedlich drein. Er sieht irgendwie aus wie eine Darstellung von Jesus."

Der Empfänger erzählte:

„Wenn Sie versprechen, meinen Namen nicht zu erwähnen, dann erzähle ich Ihnen, was ich meinen Ärzten nicht erzählt habe. Das weiß nur meine Frau. Ich wusste nur, dass mein Spender ein 34-jähriger, sehr gesunder Mann war. Ein paar Wochen nach der Operation, fing ich an, Träume zu haben. Ich sehe einen Lichtblitz vor meinem Gesicht und es wird sehr, sehr heiß. Es brennt richtig. Kurz vorher sehe ich das Gesicht von Jesus. Ich habe immer wieder diese Träume, auch tags: Jesus und dann ein Blitz. Das ist das einzige, das sich verändert hat, abgesehen davon, dass ich mich zum ersten Mal im Leben richtig gut fühle."

Die Frau des Empfängers erzählte:

„Ich bin sehr, sehr froh, dass sie ihn nach seiner Transplantation gefragt haben. Er ist viel besorgter wegen dieser Lichtblitze, als er zugibt. Er sagt, er sieht Jesus und danach einen hellen Blitz. Er erzählte den Ärzten das mit den Blitzen, aber nicht von Jesus. Sie sagen, das können die Nebenwirkungen der Medikamente sein, aber wir hoffen wirklich, dass das aufhört."

Erörterung

Die hier vorgestellten Fälle sind repräsentativ für 74 Transplantationspatienten, von denen 23 ein neues Herz erhielten und die Pearsall innerhalb der letzten zehn Jahre kennen lernte.10

Da die Fälle nicht systematisch dokumentiert wurden, kann man auf ihrer Grundlage den Prozentsatz der Patienten nicht genau benennen, die verschiedene Formen der Persönlichkeitsveränderung durchlebten, und die Anzahl der Veränderungen, die im Zusammenhang mit der Persönlichkeit des Organspenders standen. Der vorliegende Bericht liefert lediglich die theoretische und empirische Rechtfertigung für eine systematische Studie.

Bisher waren Transplantationspatienten zumeist sehr zurückhaltend damit, derartige Erfahrungen ihren Ärzten (und häufig sogar auch ihrer Familie und ihren Freunden) mitzuteilen. Zudem reduzierte die vorherrschende Überzeugung, dass Erinnerungen in erster Linie im Nervensystem (und in zweiter Linie im Immunsystem) gespeichert werden, die Wahrscheinlichkeit, dass Transplantationspatienten überhaupt für die in den Zellen des transplantierten Organs befindlichen Erinnerungen empfänglich waren. Die gleiche Überzeugung reduzierte auch die Wahrscheinlichkeit, dass Familienmitglieder und Freunde ebenso wie Ärzte und anderes medizinisches Personal den Berichten von Transplantationspatienten über solche Erinnerungen aufgeschlossen begegnen würden. Daher ist es nicht möglich, den tatsächlichen Anteil an Persönlichkeitsveränderungen zu benennen. Es sieht so aus, als sei in diesem Fall der Mangel an Informationen eher die Regel als die Ausnahme. Der 4. Fall veranschaulicht das Problem deutlich. Der 47-jährige Gießereiarbeiter, der das Herz eines 17-jährigen schwarzen Schülers erhielt, ging ganz selbstverständlich davon aus, dass der schwarze Jungendliche Rapmusik mochte. Daher kam er nicht auf die Idee, dass seine plötzliche Vorliebe für klassische Musik von seinem Organspender herrühren könnte. Dieser liebte jedoch klassische Musik, was der Empfänger nicht wusste, und starb „die Arme um den Geigenkasten geschlungen“ auf dem Weg zum Musikunterricht.

Nach dem Abschluss ihrer Untersuchung sprachen Schwartz und Russek mit einem Patienten von Dr. Copeland, der ein neues Herz bekommen hatte und daraufhin eine Reihe von Veränderungen der Persönlichkeit durchlebte. Er erhielt das Herz einer Frau, und unter den vielen Veränderungen ist auch eine Vorliebe für die Farbe Rosa (eine Farbe, die er vorher nicht mochte) sowie für Parfüm (was er vor der Operation überhaupt nicht ausstehen konnte und was seine Frau nicht benutzen durfte). Im Augenblick verwendet er selbst bei der Körperpflege weibliche Düfte. Seine Töchter hänseln ihn und er fürchtet sich davor, diese Erfahrungen seinen Ärzten mitzuteilen. Er sprach mit Schwartz und Russek darüber, weil er wusste, dass sie diesen Veränderungen aufgeschlossen begegnen und ihm helfen würden herauszufinden, ob sie etwas mit der Spenderin zu tun haben (im Augenblick wird versucht, mit der Familie der Spenderin Kontakt aufzunehmen). Sein Fall ist besonders interessant, weil der Mann zweimal für tot erklärt und wieder belebt wurde, bevor er das neue Herz erhielt. Diese Erfahrung, so berichten er und seine Frau, veränderte ihn und machte ihn aufgeschlossener.

Organempfänger unterscheiden sich, sowohl was die Empfänglichkeit für die in den Zellen gespeicherten Informationen angeht, als auch in Bezug auf die Deutlichkeit, mit der sie Veränderungen empfinden und darüber berichten können. Eine der Personen, die diesen Forschungsbericht Korrektur gelesen hat, fragte anschließend: „Haben Organempfänger irgendeine Kontrolle über diese Dinge? Wenn alle Patienten dafür offen wären, würden sie auch alle etwas spüren?“ Dies ist eine wichtige Frage, der in zukünftigen Studien nachgegangen werden kann. Theoretisch müssten mehr Personen in der Lage sein,

Informationen zu empfangen, wenn sie dazu ermutigt würden, sich dafür zu öffnen. Als Forschungsmethode könnte hierbei auch Hypnose angewendet werden. Die hier vorgestellten Fälle sind insofern ungewöhnlich (aber nicht einzigartig), als von den Organempfängern deutliche Veränderungen wahrgenommen wurden, die dann von Familienmitgliedern und Freunden des Patienten bestätigt wurden. Zudem steuerten in jedem Fall Familie oder Freunde des Spenders Informationen über diesen bei. Jedes Mal fanden die Persönlichkeitsveränderungen statt, bevor der Organempfänger Kontakt mit der Familie oder Freunden des Spenders hatte. Die hier vorgestellten Patienten sind nicht in psychiatrischer Behandlung. Sie leiden nicht an Depressionen oder Angstzuständen, obwohl sich einige besorgt über ihre Erfahrungen zeigten. Der 10. Fall macht das deutlich. Ein 56-jähriger Professor hatte Träume, in denen er nicht nur weiße Blitze, sondern auch „das Gesicht von Jesus" sah. Aus Angst, dies könne eine Halluzination sein und diagnostische Bedeutung haben, erzählte er seinen Ärzten nichts davon (obwohl er von den Blitzen berichtete). Der Spender war ein 34-jähriger Polizist, der bei dem Versuch, einen Dealer festzunehmen, durch einen Schuss ins Gesicht getötet wurde.

Wie seine Frau berichtete, wurde der „Typ nie geschnappt, aber sie glauben zu wissen, wer es ist. Ich habe ein Phantombild gesehen. Der Mann hat lange Haare, tief liegende Augen, einen Bart und blickt vollkommen friedlich drein. Er sieht irgendwie aus wie eine Darstellung von Jesus." Können solche Berichte als statistische Zufälle abgetan werden? Die Namensgleichheiten, über die in den Fällen 1,8 und 9 berichtet wird, könnten möglicherweise als Zufälle erklärt werden. Im 9. Fall, zum Beispiel, kann die Wahl des Namens Tim (für den unbekannten Spender) mit der persönlichen Vorliebe des Jungen erklärt werden.

Der Organempfänger erzählte: „Ich mag Tim Allen von Tool Time, also nenne ich ihn Tim." Allerdings ist es schwierig, auch die folgende Bemerkung des Organempfängers mit Zufall zu erklären: „Er [der Spender] findet Power Rangers toll, glaube ich, so wie ich früher auch. Jetzt mag ich sie allerdings nicht mehr." Der Spender starb angeblich, „als er versuchte, an eine Power Rangers Figur heranzukommen, die auf einen Vorsprung unter dem Fenster gefallen war". Die Tatsachen in diesen 10 Fällen sind offensichtlich zu zufällig um Zufall zu sein (die Zufallshypothese in der Statistik).

Es sind weitere Studien nötig, um das Phänomen der Spender-Empfänger-Übereinstimmung systematisch zu untersuchen. An der Universität von Arizona wird im Augenblick eine Studie mit 300 Transplantationspatienten durchgeführt. Um die Häufigkeit dieser Übereinstimmungen festzustellen, werden teilstrukturierte Interviews durchgeführt und systematische Fragen gestellt.

Außerdem wird eine kleinere Gruppe von Patienten physiologisch überwacht, um biophysische Daten in Bezug auf die Herz-Hirn-Übereinstimmung zu erfassen.11

Die Studie überprüft die Hypothesen der Theorie dynamischer Energiesysteme am menschlichen Herz. Unter dem Namen „Energiekardiologie“ lautet die zentrale Hypothese, dass Informationen und Energie in Form von elektromagnetischen Wellen zwischen Herz und Hirn hin- und herfließen, und dass das Gehirn auf diesem Weg Informationen von einem Spenderherz empfangen kann.12 Es gibt weiter plausible Erklärungsmodelle für die Kommunikation mittels Energie, die in weiteren Studien überprüft werden sollten.13

Pearsall stellte zusätzlich fest, dass auch die Empfänger anderer Organe wie Nieren oder Leber Veränderungen in der Wahrnehmung von Gerüchen, bei Vorlieben für bestimmte Speisen und auf emotionaler Ebene bemerkten. Diese waren jedoch vorrübergehend und können im Zusammenhang mit Medikamenten und anderen Begleiterscheinungen der Transplantation gestanden haben.10

Die Beobachtungen bei Herztransplantationen waren offensichtlich dauerhafter und konnten eher mit dem Leben des Spenders in Verbindung gebracht werden. Sollten sich diese Untersuchungsergebnisse in zukünftigen Studien bestätigen, könnte dies von weitreichender Bedeutung für die allgemeine Physiologie und die klinische Medizin sein.

Pearsall begann, der Möglichkeit eines zellularen Gedächtnisses aufgeschlossener zu begegnen, nachdem er selbst 1987 eine Knochenmarktransplantation erhielt. Zudem schätzte er aufgrund seiner hawaiischen Wurzeln das Herz schon immer als ein „denkendes, fühlendes, kommunizierendes und spirituelles Organ“.10

Schwartz und Russek begannen zunächst, sich mit dem Thema zu beschäftigen, nachdem Schwartz in den frühen 80er Jahren als Professor für Psychologie und Psychiatrie an der Yale Universität die Theorie eines organischen Gedächtnisses entwickelt hatte.5,6,7 Nachdem in den 90er Jahren die Theorie dynamischer Energiesysteme entwickelt wurde, begannen Schwartz und Russek, ihre Untersuchungen am menschlichen Herzen auf der Grundlage dieser Theorie durchzuführen.12,14

Organgedächtnis ist jedoch nur ein Erklärungsmodell. Andere Mechanismen (wie etwa das Mikrotubulusgedächtnis, bei dem ebenfalls Prozesse des Organgedächtnisses eine Rolle spielen können) sollten auch in Erwägung gezogen werden.15

Sollten zukünftige Studien mit Transplantationspatienten Beweise für das Vorhandensein eines Zellengedächtnisses erbringen, so sind die Konsequenzen für Theorie, Medizin und Ethik enorm.16

Der Bericht über die vorliegenden Beobachtungen wurde in der Hoffnung geschrieben, dass er zu weiterer Forschung anregt, um die Hypothese gewissenhaft zu überprüfen.

Danksagung der Autoren

Wir möchten den Familien der Spender, den Empfängern und ihren Familien dafür danken, dass sie so mutig ihre Geschichten erzählt haben und so freundlich waren, uns deren Veröffentlichung zu gestatten. Die 10 hier vorgestellten Transplantationsfälle stammen aus einer Untersuchung mit 74 Patienten (23 davon mit einer Herztransplantation), die alle in verschiedenem Maß Veränderungen an sich feststellten, die mit der Persönlichkeit des Spenders in Zusammenhang stand. Wir danken allen, die dieses Manuskript Korrektur gelesen haben, für das konstruktive Feedback. Wir widmen diesen Beitrag den Organspendern und unseren Vätern, Frank Pearsall, Howard Schwartz und Dr. Henry I. Russek.

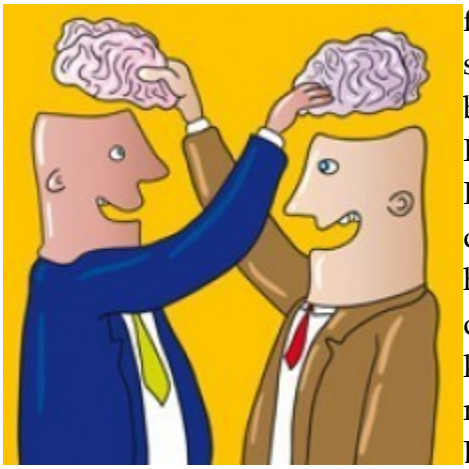
Endnoten

1.Lunde DT, „Psychiatric complications of heart transplants“ in Am J Psychiatry, 1967; 124:1190-1195
2.Kuhn WF et al., „Psychopathologie in heart transplant candidates“ in J Heart Transplants, 1988; 7:223-226
3.Mai FM, „Graft and donor denial in heart transplant recipients“ in Am J Psychiatry, 1986; 143:1159-1161
4.Miller JG, Living Systems, New York: McGraw Hill, 1978
5.Schwartz GE und Russek LG, „Dynamical energy systems and modern physics: Fostering the science and spirit of complementary and alternative medicine“ in Alter Therapies Health Med, 1997; 3(3):46-56
6.Schwartz GE und Russek LG, „Do all dynamical systems have memory? Implications of the systemic memory hypothesis for science and society“ in KH Pribram (Hrsg.), Brain and Values: Is a Biological Science of Values Possible?, Hillsdale, NY: Lawrence Erlbaum Associates, 1998
7.Schwartz GE und Russek LG, „The origin of holism and memory in nature: The systemic memory hypothesis“ in Frontier Perspectives, 1998; 7(2):23-30
8.Schwartz GE und Russek LGS, „The plausibility of homeopathy: The systemic memory mechanism“ in Integrative Med, 1998; 1(2):53-60
9.Sylvia C. und Novak W., A Change of Heart, New York, NY: Little, Brown, 1997
10.Pearsall P, The Heart's Code, New York, NY: Broadway Books, 1998
11.Song LZYX, Schwartz GE und Russek LG, „Heart-focused attention and heart-brain synchronization: Energetic and physiological mechanisms“ in Alter Therapies Health Med, 1998; 4(5):44-63
12.Russek LG und Schwartz GE, „Energy cardiology: A dynamical energy systems approach for integrating conventional and alternative medicine. Advances“ J Mind-Body Health, 1996; 12(4):4-24
13.Tiller WA, Science and Human Transformation: Subtle Energies, Intentionality and Consciousness, Walnut Creek, CA: Pavior, 1997
14.Russek LG und Schwartz GE, „Interpersonal heart-brain registration and the perception of parental love: A 42-year follow-up of the Havard Mastery of Stress study“ in Subtle Energies, 1994; 5(3):195-208
15.Hameroff SR und Penrose R, „Orchestrated reduction of quantum coherence in brain microtubules: A model for consciousness“ in SR Hameroff, AW Kaszniak und AC Scott (Hrsg.), Towards a Science of Consciousness, Cambridge MA: The MIT Press, 1996
16.Schwartz GER und Russek LGS, The Living Energy Universe, Charlottesville, VA: Hampton Roads Publishing, 1998

DAS PHÄNOMEN „GEDÄCHTNIS-TRANSPLANTATION“

Nach Transplantationen entwickeln Organempfänger oft Eigenschaften des Organspenders. Wie kommt es zu diesem mysteriösen Phänomen, von dem immer häufiger berichtet wird? Nach Transplantationen entwickeln Organempfänger oft Eigenschaften des Organspenders. Wie kommt es zu diesem mysteriösen Phänomen, von dem immer häufiger berichtet wird?

Wie werden Gedächtnisinhalte und Persönlichkeits-merkmale übertragen? Claire Sylvia erhielt durch eine Organtransplantation ein Herz und eine Lunge. Wie die meisten Organempfänger weiß sie nicht, von wem die Organe stammen. Aber nach der Implantation



fühlt sie sich auf seltsame Weise verändert. Manchmal hat sie das Gefühl, daß „noch jemand anders“ in ihr ist, daß ihr bisheriges „Ich-Bewußtsein“ durch eine „zusätzliche Präsenz“ überlagert wird. Einige Zeit nach der Implantation träumt sie von einem Jungen namens Tim, dem sie sich in Liebe verbunden fühlt. Später stellt sich heraus, daß der Organspender tatsächlich Tim hieß und daß dieser Junge bei einem Motorradunfall ums Leben kam. Als ein Bekannter sie eines Abends mit dem Motorrad mitnimmt und sie mit hoher Geschwindigkeit über das Land fährt, durchströmt sie ein Glücksgefühl …

Claire Sylvia war im Jahr 1998 eine der ersten, die von derartigen Erfahrungen öffentlich berichtete; gemeinsam mit William Novak schrieb sie das autobiographische Buch „Herzensfremd“. Inzwischen sind viele weitere Fälle dokumentiert, in denen Patienten nach Herztransplantationen auffällige Veränderungen in ihren Gefühlen und in ihrem Verhalten durchlebten, die von den Angehörigen des Organspenders dann als dessen persönliche Eigenheiten wiedererkannt wurden. So entwickelte beispielsweise eine 18jährige Organempfängerin namens Danielle eine ausgeprägte Begeisterung für Musik, lernte Gitarre spielen und begann zu singen. Das Herz, das sie erhalten hatte, stammte von einem 18jährigen Jungen, der Musiker gewesen war und Gedichte geschrieben hatte. Ein Junge, der das Herz eines ertrunkenen Kleinkindes implantiert bekommen hatte, entwickelte danach plötzlich eine irrationale Furcht vor Wasser.

Ein anderer Junge, Carter, der im Alter von 7 Monaten das Herz des 16 Monate alten Jerry erhalten hatte, zeigte plötzlich Verhaltensweisen, die für das verstorbene Kleinkind typisch

gewesen waren. Jerrys Mutter berichtete von ihrer ersten Begegnung mit Carter: „Als er mich umarmte, konnte ich meinen eigenen Sohn fühlen. Ich fühlte seine Energie. Carter sprach dieselben Worte in Baby-Sprache und spielte in genau der Weise mit meiner Nase, wie es Jerry tat." Der junge Organempfänger entwickelte auch eine besondere Beziehung zu Jerrys Eltern und nannte sie sogar „Mama" und „Daddy". Wie gesagt: Solche Berichte sind keine kuriosen Einzelfälle. Der amerikanische Kardiologe Dr. Paul Pearsall interviewte mehr als 100 Herzempfänger, die davon überzeugt sind, eine Verbindung zu dem verstorbenen Organspender zu spüren. Und er überprüfte ihre Angaben, indem er Angehörige, Verwandte und Freunde des Spenders über dessen Eigenheiten in wichtigen Lebensbereichen befragte.

Die Ergebnisse der Forschungsarbeiten Dr. Pearsalls – er veröffentlichte sie im „Journal of Near-Death-Studies" und im Buch „Heilung aus dem Herzen" (1999) – brachten Erstaunliches zutage: Bei mehr als 10 Prozent der Menschen, denen ein Herz implantiert wurde, zeigten sich nach der Operation bis zu fünf auffallende Parallelen zum Leben des Organspenders. Heute wird dieses Phänomen oft als „Gedächtnistransplantation" („transplanted memories") bezeichnet; dieser Begriff dürfte auf eine Fernsehdokumentation des „Discovery Channel" aus dem Jahr 2003 zurückgehen, die sich mit derartigen Erfahrungen beschäftigte. Und offenbar sind von dem „unheimlichen Phänomen", wie es manchmal bezeichnet wird, weil dabei unerklärliche, ungreifbare Zusammenhänge zutage treten, nicht nur Herzempfänger betroffen. Bekannt ist zum Beispiel der Fall eines 47jährigen Arbeiters, der nach der Implantation einer Leber plötzlich eine große Liebe zur klassischen Musik entwickelte, die ihm vor der Operation gar nichts geben konnte. Das Organ, das er erhalten hatte, stammte von einem jungen Geiger …

Möglicherweise sind solche aufsehenerregenden Schilderungen aber nur Extrembeispiele für ein allgemeines Problem bei Transplantationen, das heute völlig tabuisiert wird. Denn psychische Schwierigkeiten nach solchen Eingriffen werden sehr häufig beschrieben. Anna Bergmann hat sie in ihrem ausgezeichneten Buch „Der entseelte Patient" (2004) zusammengefaßt: „Die Transplantationsmedizin hat einen neuartigen Patiententypus mit ganz eigenen psychischen Konflikten hervorgebracht. Zwischen 50 bis 70 Prozent aller Empfänger von lebenswichtigen Organen (Herz, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse, Lunge) leiden an Persönlichkeitsveränderungen, Identitätskonflikten, Angst und Depressionen. Ausgehend von den USA, hat sich für diese speziellen Probleme ein neuer psychiatrischer Zweig – die ‚Organ Transplantation PsychiÂatry (OTP)â€˜ – entwickelt. In den ersten beiden Wochen nach der Operation können bei Organempfängern Wahnzustände, im weiteren Verlauf Depressionen, Psychosen und selbst eine Suizidgefährdung auftreten. Man vermutet eine hohe Dunkelziffer nach einer Organtransplantation, da viele dieser Patienten eine Scheu davor haben, ihre tabubelegten Konflikte offenzulegen!"

Bezieht man die hier zusammengefaßten Probleme – dazu zählen Schuldgefühle gegenüber dem Organspender („Überlebensschuld"), irrationale Versöhnungswünsche, Gefühle der

Besessenheit („Doppelgängerphantasien“) oder Todesphantasien – mit in die Betrachtungen ein, so kommt man zum Schluß, daß die allermeisten Organempfänger irgendeine Form der Verbindung mit dem Organspender spüren – oder vielmehr erleiden müssen, denn die große Mehrzahl der auftretenden Verhaltensstörungen ist äußerst belastend und stellt die frühere Identität der Patienten in Frage.

Was wird tatsächlich übertragen?

Bleibt die große Frage: Was passiert wirklich? Was wird mit dem Organ des Spenders tatsächlich übertragen?

Weil diese Frage tief in die nicht sichtbaren Bereiche unseres Menschseins hineinreicht, gibt es dazu von der wissenschaftlich-medizinischen Seite keine klare Antwort, allenfalls vage Vermutungen. Jedenfalls aber werfen die geschilderten Phänomene das Grundbild der Transplantationsmedizin um – daß nämlich die Einzelteile des menschlichen Körpers so austauschbar wären wie die kaputten Teile einer Maschine. Es zeigt sich vielmehr –wieder einmal -, daß der Mensch offenbar doch mehr ist als nur die Summe seiner Körperteile. Manche Forscher nähern sich dem Phänomen der Gedächtnistransplantation auf der psychologischen Ebene. Sie erklären, daß der Mensch seine Identität auch aus der unversehrten Einheit des Körpers bezieht: „Infolge eines zerteilten Körpers entsteht auch ein geteiltes Selbst: Eine unheimliche fremde Macht droht die Persönlichkeit des Patienten zu überrollen. Mit dieser Macht wird gesprochen, verhandelt, gekämpft“, liest man bei Anna Bergmann.

Manche Menschen erinnert das Einverleiben eines fremden Organs – bewußt oder unbewußt – an einen kannibalischen Akt, und sie verbinden die Ablehnung des „fremden Fleisches“, das mit dem Organ in sie eingedrungen ist, mit den natürlichen Abstoßungsreaktionen des Körpers, die ja tagtäglich durch Medikamente unterdrückt werden müssen. Auf diese Weise kann ein seelischer Dauerkonflikt entstehen. Abgesehen davon ist es „ein Faktum, von dem normalerweise nicht gesprochen wird, daß manche notwendigen Medikamente als Nebenwirkung psychotische Zustände hervorrufen können“. Das schreibt Elisabeth Wellendorf in ihrem Beitrag „Seelische Aspekte der Organtransplantation“ im Buch „Sterben auf Bestellung“ (1997).

Es ist also längst kein Geheimnis mehr, daß so tiefgreifende operative Eingriffe, wie sie Organtransplantationen darstellen, auch für die seelische Ebene des Menschen gravierende Folgen haben. Und ebensowenig kann man die Gegebenheit in Frage stellen, daß für den Organempfänger häufig in irgendeiner Form, mehr oder minder stark ausgeprägt, eine Verbindung zum Organspender erlebbar wird. Nur: Wie kommt es zu dieser Verbindung? Die große Frage, was mit dem Organ des Spenders mit übertragen wird, ist weiterhin offen.

Haben die Zellen ein Gedächtnis?

In der Medizin hat man inzwischen festgestellt, daß Prozesse im Inneren des menschlichen Körpers nicht unbedingt an bestimmte Orte oder Organe gebunden sind, wie man das lange Zeit angenommen hat. Manche Wirkungen sind, wie aufsehenerregende Experimente gezeigt haben, sogar über die Körpergrenze hinaus nachweisbar.

So ist zum Beispiel das Herz ein starker Generator elektromagnetischer Energie. Vom Herzen kommt so viel Strom, daß man damit eine kleine Glühbirne zum Leuchten bringen könnte. Auch sein magnetisches Feld ist erstaunlich; mit empfindlichen Magnetometern kann es sogar noch in 30 Metern Entfernung vom Körper registriert werden. Es ist also gut denkbar, daß mit der Energie des Herzens auch Informationen an jedes Organ und jede Stelle des Körpers transportiert werden.

Außerdem konnte vor kurzem nachgewiesen werden, daß es eine Kommunikation zwischen Herz und Hirn gibt, die über die bisher bekannten Nervenverbindungen weit hinausreicht. Bestimmte Neurotransmitter, das sind chemische Substanzen, die für die Funktion des Gehirns notwendig sind, wurden sowohl im Gehirn als auch im Herzen gefunden. Auch Hormone und Gehirnzellen entdeckte man im gesamten Körper.

Es gibt also deutliche Hinweise dafür, daß bestimmte persönliche Eigenarten, die man bisher nur mit der Gehirntätigkeit in Verbindung brachte, tatsächlich auch an andere Körperzellen weitergegeben und dort gespeichert werden. Deshalb hat die Wissenschaft die Theorie eines zellulären Gedächtnisses entworfen. Demnach trägt jedes Körperorgan – und vor allem der „Körpergenerator“ Herz – das in sich, was dem betreffenden Menschen „am Herzen liegt“, was also zu seiner Persönlichkeit gehört. Und bei einer Organverpflanzung würden die „Erinnerungen“ daran auf den Empfänger mit übertragen.

Pim van Lommel vermutet die DNA als Resonanzort für das nicht-körperliche Bewußtsein.Materialistisch orientierte Wissenschaftler mögen sich mit diesem Erklärungsansatz zum Phänomen der „Gedächtnistransplantation“ vielleicht zufriedengeben. Doch er ist und bleibt spekulativ. Denn im Grunde genommen geht man hier ja davon aus, daß sich die Persönlichkeit des Menschen – unsere seelische Innenwelt, unser Gemüt, unser Bewußtsein, der Geist – allein durch Gehirn- und Körperfunktionen erklären läßt. Dafür gibt es aber keinen Beweis.

Was also, wenn man den eigentlichen Menschen als geistiges Wesen versteht, das sich seinem physischen Körper nur angeschlossen hat? Wenn unser Bewußtsein nicht im Gehirn

entsteht, sondern das Ergebnis nicht-materieller Vorgänge ist? Diese Annahme ist heute keine reine Glaubensfrage mehr und auch keine haltlose Hypothese. Spätestens seitdem Nahtodforscher wie der niederländische Kardiologe Pim van Lommel in ihren Studien zweifelsfrei festgestellt haben, daß menschliches Bewußtsein außerhalb des Körpers bestehen kann, muß über den Begriff der menschlichen Persönlichkeit und des menschlichen Wesenskerns, des Ichs, neu nachgedacht werden.

Eine „spirituelle Besetzung" aus dem Jenseits?

Gehen wir also davon aus, daß der eigentliche Mensch nicht der physische Körper, sondern ein immaterieller Geist ist, und benennen wir diesen der Einfachheit halber mit dem allgemein bekannten Begriff *Seele*. Diese Seele verläßt ihre Körperhülle im Zuge der Explantation; der Körper stirbt. Ist es nun denkbar, daß durch die Übertragung eines Organs aus diesem verstorbenen Körper zwischen der hinübergegangenen Seele und dem Organempfänger eine Verbindung entsteht und bestehen bleibt? Manche Autoren bejahen diese Frage. In esoterischen und grenzwissenschaftlichen Kreisen wird zum Beispiel die Theorie einer „spirituellen Besetzung" propagiert. Dieser Begriff drückt im wesentlichen das aus, was man früher unter „Besessenheit" verstanden hat: Ein Mensch fühlt sich von einem anderen Bewußtsein in Besitz genommen – und diese Beschreibung fügt sich tatsächlich gut zu vielen jener Schilderungen, die heute als „Gedächtnistransplantation" bezeichnet werden.

Wenn man von einer nichtstofflichen Seele ausgeht, die den Körper beim Tod verläßt und in einer jenseitigen Sphäre weiterlebt, dann ist natürlich denkbar, daß diese Seele in manchen Fällen eine Verbindung zur irdischen Welt sucht. Im Fall von Claire Sylvia, der einleitend geschildert wurde, schien es so zu sein, daß Tim – der Junge, von dem sie das Herz bekommen hatte -, die Organempfängerin seiner früheren Familie zuführen wollte. „Ich glaube fest daran, daß Tim mich dazu gebracht hat, seine Angehörigen zu suchen, um wieder mit ihnen in Kontakt zu sein, und vielleicht auch, um das, was zu seinen Lebzeiten ungelöst geblieben war, zu lösen und zu vollenden", schrieb Claire Sylvia.

Ein anderer spektakulärer Fall, der ebenfalls eine Kontaktaufnahme aus dem Jenseits nahelegt, betraf ein zehnjähriges Mädchen, das das Herz einer ermordeten Achtjährigen erhalten hatte. Das Mädchen mußte psychiatrisch behandelt werden, weil es seit der Implantation an schwersten Alpträumen litt. In den Sitzungen berichtete das Kind dann so detailgenau und realistisch davon, wie es in seinen Träumen getötet wurde, daß man die Polizei hinzuzog. Und die Informationen zum Tathergang entpuppten sich zum Erstaunen der Beteiligten als Schilderung wahrer Begebenheiten; der Mörder des achtjährigen Mädchens, von dem das Herz stammte, konnte tatsächlich identifiziert und verhaftet werden! - Auch wenn man in solchen und ähnlichen Fällen von Jenseitskontakten ausgehen kann:

Liegt darin wirklich schon die allgemeingültige Erklärung für die Gedächtnistransplantationen? Oder handelt es sich doch nur um Sonderfälle, wie sie auch vorkommen können, ohne daß dabei eine Transplantation mit im Spiel war? Tatsächlich müssen wir davon ausgehen, daß mit dem Tod eines Menschen, also mit dem Abscheiden seiner Seele, normalerweise der Kontakt zur physischen Welt endet. Wenn die Seele keine besonderen Gegebenheiten an das Irdische binden, wird sie ihren Lebensweg in jenseitigen Welten fortsetzen, und aufgrund der fehlenden Gleichart zwischen dem Physischen und dem Seelischen besteht gar keine Verbindungsmöglichkeit mehr – auch dann nicht, wenn ein Organ des früheren Erdenkörpers nun in einem anderen Körper weiterarbeitet. Wie also kommt es in der sicher überwiegenden Mehrzahl der Fälle, in denen kein bewußter Jenseitskontakt vorliegt, zum Phänomen der Gedächtnistransplantation?

Ein Experiment führt auf die richtige Spur …

Cleve Backster wies im Experiment eine Fernwirkung des Bewußtseins auf Körperzellen nach. Kommen wir zunächst auf das Konzept des zellulären Gedächtnisses zurück. Es erscheint durchaus plausibel, daß alle Organe und Körperteile Informationen der Persönlichkeit des Menschen enthalten, weil sie ja von dieser Persönlichkeit geprägt wurden und sich unter deren Einfluß entwickelt haben. Man muß deshalb ja nicht davon ausgehen, daß die Persönlichkeit im Körper *entsteht*. Wenn wir den Gedanken zugrunde legen, daß die Seele in den Körper eintritt (und ihn mit dem Tod wieder verläßt), dann belebt und prägt diese Seele – der Sitz der menschlichen Persönlichkeit – den Körper, während der physische Körper seinerseits die prägenden Signale der Seele *empfängt*. Aber wie geschieht das? Zu dieser Frage paßt ein interessantes Experiment, das auf den Erfinder des Lügendetektors, den US-Amerikaner Cleve Backster, zurückgeht. Er untersuchte weiße Blutkörperchen, die er Versuchspersonen an der Wangenschleimhaut entnommen und in einem Zuchtmedium am Leben erhalten hatte. Backster stellte fest, daß die Leukozyten (also die Blutkörperchen), reagierten, sobald er den Testpersonen, denen sie entnommen worden waren, aufwühlende oder sexuell erregende Bilder zeigte – und zwar auch dann, wenn die Reagenzgläser mit den Zellen kilometerweit von den Versuchspersonen entfernt oder gegen elektromagnetische Strahlung abgeschirmt worden waren. Offenbar gibt es also zwischen den Körperzellen und dem Bewußtseinsträger, dem sie zugehört hatten, eine geheimnisvolle Verbindung, die so lange besteht, wie die Zellen aktiv sind. Pim van Lommel ist von einem „nicht lokalen" Bewußtsein überzeugt. Pim van Lommel schrieb dazu in seinem Buch „Endloses Bewußtsein“ (2009): „Dieses Phänomen läßt sich erklären, wenn wir davon ausgehen, daß die DNA der Resonanzort für das personenspezifische, nicht-lokale Bewußtsein ist.“ Der niederländische Kardiologe bezeichnet als „nicht-lokal“ die Tatsache, daß das menschliche Bewußtsein seinen Ursprung nicht in der physischen Welt hat. Er geht davon aus, daß die

menschliche DNA, die ja auf der körperlichen Ebene unsere Individualität widerspiegelt und gemeinhin nur als Träger der Erbinformation verstanden wird, in Wahrheit eine noch umfassendere Bedeutung hat. Die DNA in jeder Zelle könnte als Schnittstelle zwischen dem (immateriellen) menschlichen Bewußtsein und dem Körper dienen. Sie könnte also, populärer ausgedrückt, die Aufgabe haben, jede Zelle mit der seelischen Eigenart des Menschen zu verbinden und Informationen aus der eigentlichen Persönlichkeit in jede Körperzelle zu leiten. Diese Theorie läßt sich auch gut mit der Biophotonen-Forschung verbinden, die entdeckt hat, daß von der DNA ein besonderes Licht ausgeht, ein „biologischer Laser", der an der Kommunikation in den Zellen wesentlich beteiligt ist. Wenn also die DNA – und über sie jede einzelne Körperzelle – Informationen aus dem nicht-körperlichen Bewußtsein empfängt, dem sie verbunden war oder ist, dann läßt sich damit das Rätsel, weshalb im geschilderten Experiment die weißen Blutkörperchen auch abgeschirmt und in großer räumlicher Entfernung auf ihren „Besitzer" reagieren konnten, gut lösen: Die Zellen haben zwar keine physische Verbindung mit dem Körper der Versuchsperson, die räumlich oder zeitlich faßbar wäre, aber über eine „nicht-lokale", also immaterielle, jenseitige Ebene besteht doch eine Verbindung zum Bewußtsein, also zur Versuchsperson selbst.

Es liegt nahe, auch im Zusammenhang mit der Gedächtnistransplantation von einem Einfluß der DNA auszugehen. Demnach erhält jeder Patient, dem ein Organ implantiert wird, mit diesem auch die spezielle DNA des Organspenders, die von einem anderen Bewußtsein geprägt war (oder vielleicht sogar noch ist), die also dessen Eigenheiten oder persönliche Vorlieben widerspiegelt. Das ist der „fremÂde Einfluß", von dem immer wieder berichtet wird und der vom Organempfänger irgendwie in das eigene Leben integriert werden muß. Es ist gut vorstellbar, daß dieser Einfluß aufgrund der Eigenart der DNA wirkt, solange das Organ im Körper des Empfängers belebt wird, und daß der Einfluß besonders stark ist, wenn es sich bei der Transplantation um den „Körpergenerator" Herz handelt und der Organempfänger keine stark ausgeprägte oder eine leicht beeinflußbare eigene Persönlichkeit hat.

Der vermittelnde Einfluß des Astralkörpers

Die Frage, ob über die DNA des implantierten Organs auch längerfristig eine echte Verbindung zum Bewußtsein des verstorbenen Spenders bestehen kann, wird sich der Beantwortung durch die Wissenschaft wohl immer entziehen. Aus ganzheitlicher Sicht kann man dazu allerdings einige weiterführende Überlegungen anstellen. In seinem Werk „Im Lichte der Wahrheit – Gralsbotschaft" erklärt Abd-ru-shin, daß als Bindeglied zwischen der Seele eines Menschen und dem physischen Körper der *Astralkörper* nötig ist. Dieser geht der Entwicklung des Erdenkörpers voran, und er wird von der Seele bei deren Abscheiden, also beim Tod, vom physischen Körper wieder abgezogen, bis der Astralkörper sich zuletzt, ähnlich dem Erdenkörper, auflöst. Abd-ru-shin weist dabei ausdrücklich darauf hin, daß der Astralkörper *nicht* vom physischen Körper abhängig ist, sondern von der Seele. Deshalb

können beispielsweise sogenannte „Phantomschmerzen“ auch nach der Amputation eines Körpergliedes immer noch auftreten (siehe dazu Beitrag „Schmerz, ade!“).

Daraus kann man im Hinblick auf die oben vorgestellte „DNA-Theorie“ folgern, daß genaugenommen der Astralkörper jene „nicht-lokale“, vermittelnde Instanz ist, von der die DNA ihre Informationen empfängt. Dies scheint im übrigen auch im Hinblick auf die große Frage schlüssig, wie der menschliche Körper, in dessen Zellen binnen zwei Wochen jeweils alle Moleküle und Atome ausgetauscht werden, trotzdem seine Form und Kontinuität bewahren kann. Er scheint auf ein *Vorbild* angewiesen – und dieses gibt es in Gestalt des Astralkörpers.

Aus den Ausführungen im Werk „Im Lichte der Wahrheit“ kann man allerdings auch folgern, daß durch den künstlichen Erhalt eines Spenderorgans im Körper des Organempfängers keine Verbindung zum Bewußtsein des Organspenders erzwungen wird. Wenn dieser nach dem Tod auch seinen Astralkörper endgültig hinter sich gelassen hat, besteht daher keine Kontaktmöglichkeit mehr zu einem oder mehreren Organen, die zu seinem Erdenkörper gehört haben.

Naheliegend erscheint jedoch, daß ein Verstorbener, der sehr an seinem physischen Körper oder an physischen Gegebenheiten oder Erlebnissen hängt, dadurch auch das Schwächerwerden und den Zerfall des Astralkörpers verzögert – wodurch er doch auch den seinem Körper explantierten Organen weiterhin Impulse vermittelt. Jedenfalls drängen alle diese Zusammenhänge dazu, die heutige Praxis der Organtransplantationen gründlich zu überdenken. Das beginnt schon beim umstrittenen Kriterium des „Hirntodes“, über das hoffentlich wieder ernsthafter diskutiert wird, weil inzwischen anhand von über 170 dokumentierten Fällen eindeutig bewiesen ist, daß nach dem Hirntod nicht zwangsläufig ein Herzstillstand und die körperliche Desintegration folgen. Organspender müßten daher als lebende Menschen betrachtet werden. Außerdem müßten über die denkbaren Folgen einer Transplantation sowohl der Organspender (wegen möglicher Schmerzempfindungen während der Entnahme) als auch der Organempfänger (wegen möglicher seelischer Probleme und der lebenslangen Abhängigkeit von schweren Medikamenten) so umfassend wie möglich informiert werden. Die Erlaubnis zu einer Organentnahme dürfte nur eigenverantwortlich vom Betroffenen selbst (nicht von dessen Angehörigen) erteilt werden – und jeder Organempfänger müßte genau darüber Bescheid wissen, wer das Organ unter welchen Umständen gespendet hat. Denn nur so kann man unliebsamen Einflüssen und Gewissenskonflikten von vornherein entgegenwirken. Das, verbunden mit einem neuen Verständnis des menschlichen Lebens und Sterbens, wären die Rahmenbedingungen, unter denen Transplantationen guten Gewissens stattfinden könnten. Heute bewegt sich die Chirurgie indes in einer großen, nicht zu rechtfertigenden Grauzone. Phänomene wie das der „Gedächtnistransplantation“ mögen ein Anstoß dafür sein, die Vorstellung vom menschlichen Ersatzteillager, aus dem man sich folgenlos bedienen kann, um „Gutes“ zu tun, endlich als Illusion zu erkennen.

VORTRAG: HEIMKEHR INS LICHT

Frage: Was ist mit Menschen, die Organe spenden für andere Menschen, die sehr krank sind?

Antwort: Ihr solltet mit diesen Entscheidungen bewusst umgehen. Die meisten wissen, dass es früher Rituale gegeben hat, in denen Teile des Körpers geopfert wurden. Die Organspende ist eine Möglichkeit, eine solche unbewusste Handlungsweise wieder ins Gleichgewicht zurückzubringen. Vollkommene Menschen wurden geopfert den Göttern, die die Menschen erschufen, aus Unwissenheit und aus Angst vor Strafe. Und so mag ein Ausgleich durch eine Organspende auf dieser Ebene dadurch erschaffen werden. Ihr solltet bewusst und sensibel mit einer solchen Entscheidung umgehen, denn ihr gebt einen Teil eures Selbstes in einen anderen Körper, in ein anderes Energiefeld. Das, was ihr seid, befindet sich in jeder Zelle eures Körpers. Ihr seid euer Herz, weil ihr es erschaffen habt. Eure Energie, euer Leben, eure Lebensphilosophie schwingt in diesem Herz. Ihr seid eure Nieren, ihr seid eure Lungen. Das, was ihr wirklich seid, schwingt in diesen physischen Formen und so seid ihr Teil in einem anderen Energiefeld und dies kann zu großen Komplikationen führen. Ihr wisst, dass oftmals das Energiefeld des Empfängers nicht bereit ist, das andere Energiefeld zu integrieren, anzunehmen. Nur in wenigen Fällen gelingt es, dass eine Harmonisierung und Verknüpfung stattfinden kann. Dann ist auch der Mensch bereit, in seinem Leben etwas zu verändern, auf das Innerste, auf die Seele zu horchen, um aus dem inneren Impuls und Gefühl heraus das Leben zu leben, die Aufgabe zu erfüllen, die mit dieser Erkrankung verbunden war.

Ihr könnt kein Leben retten. Ihr könnt nur an eurer physischen Existenz festhalten und nicht immer ist euch deutlich, dass dies nicht zu eurem Besten immer ist, als Menschen auf dieser Ebene. Ihr habt einen göttlichen Plan, den die Seele verwirklichen möchte.

Frage: Der Mensch muss ja klinisch tot sein, bevor ihm ein Organ entnommen werden darf. Was geschieht dann mit diesem Wesen, das sich lösen will aus dem Körper, was ein Organ spendet nach seinem Ableben?

Antwort: Es erfährt ähnlich wie ein Opfer, das auf einen Opfertisch gelegt wird, auf den feinen Ebenen, dass ihm etwas entnommen wird, es fühlt den Schmerz, es fühlt die Gewalt. Und mit diesem Gefühl kehrt es heim.

Es braucht Zeit, bis dass die Seele sich vollkommen gelöst hat aus diesem Körper. Dann, wenn ihr glaubt, dass ein klinischer Tod eingetreten ist, hat sich noch nicht alles Energiepotential zurückgezogen. Die Seele in ihrer Vollkommenheit hat diesen Körper noch nicht vollkommen verlassen. In früheren Zeiten war dies für euch möglich. Doch jetzt habt ihr es verlernt, weil ihr den Tod aus eurem Bewusstsein und aus eurer irdischen Existenz weitgehend verdrängt habt. Es benötigt also einige Zeit, bis dass das gesamte Energiepotential der Seele entwichen ist aus dieser physischen Hülle. Für euch ist der Mensch dann tot, weil ein Großteil der Seele sich bereits zurückgezogen hat. Aber doch gibt es noch eine Verbindung, die ihr zwar mit euren physischen Sinnen und euren physischen Messinstrumenten nicht nachvollziehen könnt, aber mit eurem Herzen würdet ihr es fühlen. Und all das, was danach geschieht, nimmt die Existenz noch wahr. Frage: Fällt es dieser Existenz dann dadurch schwerer, sich von der Erde zu lösen und ins Licht zu kommen?

Es ist schwieriger für die Wesen des Lichtes dieses Energiefeld auszugleichen, weil ein empfundener Schmerz ein Ungleichgewicht in das Energiefeld hineinbringt. Die Seele fühlt noch, dass geschnitten wird, dass es schmerzt, dass es weh tut, auch wenn dieser Körper klinisch tot ist. Noch nicht alle Energien sind entzogen. Die feinen Wahrnehmungsebenen sind noch verbunden mit der physischen Hülle. Sie fühlt das Stechen, sie fühlt das Herausnehmen und sie sieht mit welcher Hast und mit welcher Lieblosigkeit und Verachtung gehandelt und gehandhabt wird mit ihrem physischen Körper. Manchmal bedarf es eines größeren Zeitraums, bis dass eine Seele diese Erfahrung auf den feinen Ebenen ins Gleichgewicht gebracht hat. Sie erhält Hilfe und Unterstützung, diesen armen Verwirrten zu vergeben, die glauben, dass sie etwas Wunderbares leisten, dass sie im Sinne der Menschen handeln. Dies tun sie wohl auch. Und doch sind sie verirrt. Sie handeln aus Angst, Angst zu sterben.

Frage: Und was ist mit den Menschen, über die die Todesstrafe ausgesprochen wird bzw. die, die sie aussprechen?

Antwort: Auch diese Wesen handeln aus Unwissenheit, denn sie wissen nicht, was sie wirklich tun. Manchmal erfüllen sie ein Ungleichgewicht. Ihr seid so viele Male Täter und Opfer gewesen auf dieser Ebene. Ihr seid umgebracht worden und ihr habt umgebracht. Und es hat lange Zeit gedauert, bis dass ihr erkennen konntet, dass dieses Spiel nur dann aufhört, wenn ihr eurem Täter vergebt als Opfer. Wenn ihr ihm vergebt, weil ihr erkannt habt, er handelt aus Unwissenheit. Denn er weiß nicht wirklich, was er tut. Dann seid ihr vollkommen erlöst. Und ein solches Spiel ist nicht mehr notwendig auf dieser Ebene. In diesem Täter und in diesem Opfer begegnen sich zwei angsterfüllte Potentiale. Und Angst löst sich niemals durch Gewalt. Angst löst sich nur über den Weg der Liebe, über den Weg der bedingungslosen Vergebung, damit löst sich alle Angst auf.

Frage: Es gibt so viele Koma-Patienten, die viele Monate oder Jahre im Koma liegen. Wo befindet sich da der Lichtanteil?

Antwort: Der Lichtanteil befindet sich auf den höheren Bewusstseinsebenen und es ist ein Prozess der Entscheidung, der in dieser Zeit vorangetrieben wird. Die Seele erfährt Klärung und erfährt Läuterung. Sie hat die Möglichkeit, das bisherige Leben zu sehen, was ihr möglich war, in dieser menschlichen Verkörperung an Aufgaben zu lösen und was ihr nicht möglich war, ob es noch möglich ist, in diesem physischen Körper den göttlichen Plan zu vervollkommnen oder ob es besser ist, diesen Körper hinter sich zurück zu lassen.

In einer menschlichen Hülle, die in einem Koma sich befindet, sind nur noch so viele Lebensenergien vorhanden, wie für die existenziellen biochemischen Abläufe in diesem physischen Körper notwendig sind. Das größte Energiepotential befindet sich auf einer anderen Ebene, auf der Lichtebene. Auch in diesem Zeitraum erfährt die Seele Klärung, Wachstum, Erkenntnis und Verständnis. Manchmal ist es notwendig, dass ein neues Seelenpotential angepasst wird. So muss nicht der physische Körper zurückgelassen werden und eine vollkommen neue Inkarnation vorbereitet werden. Dies ist aber sehr sehr selten. In den meisten Fällen fällt den Familienmitgliedern auf, dass diese Menschen sich vollkommen verändert haben. Ein anderes Seelenpotential belebt dann diese physische Hülle, mit einem neuen göttlichen Plan, der leichter umzusetzen ist.

Frage: Was ist mit Feuerbestattungen, die so weit verbreitet sind? Das müsste dann so ähnlich sein wie bei Organentnahmen?

Antwort: Feuerbestattungen sind nicht verwerflich, doch es bedarf der langen Vorbereitung. Nur diejenigen, die sich früh genug mit einem solchen Übergang auseinandergesetzt haben, sind in der Lage, bewusst und in einem sehr schnellen Zeitraum die Energien aus dem physischen Körper hinauszuziehen, so dass sie nicht mehr die Flammen spüren, die diese physische Hülle auflösen. In den meisten Fällen ist es so, dass die Menschen nicht genügend vorbereitet sind, es ihnen somit nicht möglich war, sich rasch aus diesem physischen Körper zu ziehen und sie einen Verbrennungstod erleiden. Eine Erfahrung, die sie dann mit auf die Ebene nehmen, auf die sie dann nach hause zurückkehren.

Frage: Wie sind dann die Empfindungen bei Erdbestattungen?

Antwort: Auch bei euren sonst üblichen Bestattungen kann es zu erneutem Angstpotential kommen. Menschen, die in ihrer Angst versterben, können nicht in dem gegebenen Zeitraum ihre Energien aus dieser physischen Hülle in die höheren Bewusstseinsebenen ziehen, da die Ängste sie festhalten. Und oft erleben sie noch einmal einen Tod durch die Gewalten der Erde, durch Erstickung. Auch sie werden begleitet und unterstützt durch die Ebenen des Lichtes und der Liebe, die ihnen deutlich machen möchten, dass sie längst diesen Körper verlassen haben und dass sie alles Potential nun in die höheren Ebenen ziehen sollten, damit diese Erfahrung nicht in ihnen verhaftet bleibt.

Darum ist es wichtiger denn je, dass die Menschen beginnen, diesen Prozess wieder in ihr Leben einzubeziehen. Jeden Tag sterben Millionen von Zellen in eurem Körper, Abermillionen werden neu geboren, ein Kommen und ein Gehen, ein vollkommener natürlicher Prozess. Jeden Tag werden neue Energien auf diese Ebene hinabmanifestiert. Ein altes Energiefeld wird aufgelöst, ein neues manifestiert sich. Ein Prozess des Kommen und Gehens, ein vollkommener natürlicher Prozess. Die Angst hat euch abgeschnitten von diesem vollkommenen Prozess.

Ihr seid Reisende, ihr seid Reisende, die die Galaxien durchstreifen, die die Ebenen durchwandern in ihrem Bewusstsein, in ihrer wahren Identität und ihr kehrt irgendwann nach einer Reise zurück, dorthin wo ihr einst gestartet seid Ein Kommen und ein Gehen. Ihr wechselt die Ebenen, nichts weiter.

NEUES LEBEN DURCH FREMDE ORGANE?

Perversion der Nächstenliebe? Neues Leben durch fremde Organe?

Als Christian Barnard vor 32 Jahren das erste Herz verpflanzte, herrschte Euphorie im Medizinsystem. Zwar starb der erste Herzpatient nach 18 Tagen an Lungenentzündung. Doch inzwischen leben von den Empfängern fremder Herzen nach einem Jahr noch 80 %, nach fünf Jahren noch 70 %. Hat der "Störenfried" Tod in diesem Umfeld bald ausgespielt? ***Das Weisse Pferd*** **bat einen Fachmann um den nachfolgenden Beitrag.**

Obwohl Organtransplantation inzwischen alltäglich geworden ist, werden viele Transplantierte ihres neues Lebens nicht recht froh. Zum einen bleiben sie lebenslang von Medikamenten abhängig, um die Abstoßungs-reaktion des fremden Organs zu unterdrücken. Zum anderen haben sie mit den seelischen Folgen der Organübertragung zu kämpfen. "Manchmal fühlte es sich fast so an, als ob ich meinen Körper mit einer zweiten Seele teilte". Die 48jährige Frau, die Herz und Lunge eines tödlich verunglückten Motorradfahrers erhielt, ringt darum, mit der Veränderung ihres Wesens fertig zu werden. Eine Woche nach der Operation bekommt sie plötzlich Appetit auf Hühnerkeulen und Bier - Dinge, die sie vorher nie gemocht hatte. Ihre Lieblingsfarbe wechselt von rot zu grün. "Meine Persönlichkeit veränderte sich und wurde maskuliner." Sie war betroffen, dass es ihr nicht mehr möglich war, "wieder die gleiche Ebene der Spiritualität zu erlangen, die ich während meiner Krankheit erreicht hatte. Ich wollte unbedingt die Lehren, die ich damals erfahren hatte, in mir wach halten - Vergebung, den tieferen Zugang zu mir selbst, das Gefühl der Gelassenheit und die Zuversicht, dass sich das Universum seiner Bestimmung gemäß entfaltet. Doch jetzt konnte ich fast körperlich spüren, wie die geistige Dimension sich mir immer mehr entzog." Und das, obwohl sie ihre täglichen Meditationen beibehielt. *(Claire Silvia, Herzensfremd - Wie ein Spenderherz mein Selbst veränderte, 1998, S. 154)*

Anfänglich führt sie ihre seelische Veränderung auf die vielen Medikamente zurück,

die sie täglich nehmen muss. Als dann massive Alpträume einsetzen, sucht sie psychotherapeutische Hilfe auf. Sie findet zu einer Gruppe von Herztransplantierten. Sie alle berichten über Wesensveränderungen. "Einen Großteil der Zeit waren wir elend oder verstört oder starr vor Angst", schreibt Claire Silvia. Zehn Jahre nach der Herz-Übertragung wird ihr ein weiteres Organ transplantiert - eine Niere, wegen Nierenversagens infolge der vielen Medikamente. Der Spender ist ihr Freund.

Organspende - ein Akt der Nächstenliebe?

Ein Einzelfall? Wohl nur in dem Sinne, dass sich Betroffene selten in die Öffentlichkeit begeben. Denn in der Regel werden die seelischen Folgen von Organtransplantationen verschwiegen. Auch in der gemeinsamen *Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland* zur *Organtransplantation (1990)* ist davon keine Rede. Im Gegenteil: "Die Kirchen sehen ... in einer Organspende durchaus die Möglichkeit, über den Tod hinaus das eigene Leben in Liebe für den Nächsten hinzugeben." Und was sagen die Kirchenmänner zu den seelischen Folgen? Sie werden schlichtweg ausgeblendet: "Der Empfänger eines Organs braucht keine Änderung seines Wesens zu befürchten, kann aber zuweilen bedenken, dass er das Organ eines anderen, meistens eines verstorbenen Menschen in sich trägt." Dann wird in "bischöflicher Vollmacht" dekretiert: „Der Hirntod bedeutet ebenso wie der Herztod den Tod des Menschen. Mit dem Hirntod fehlt dem Menschen die unersetzbare und nicht wieder zu erlangende körperliche Grundlage für sein geistiges Dasein in dieser Welt. Der unter allen Lebewesen einzigartige menschliche Geist ist körperlich ausschließlich an das Gehirn gebunden ..."

Wie tot ist ein Hirntoter?

Ein Mensch gilt als hirntot, wenn die Gesamtfunktion des Groß- und Kleinhirns und des Hirnstamms unwiederbringlich erloschen ist. Doch der Hirntod ist nicht der Tod des Menschen, sondern nur der Beginn des Sterbeprozesses, der mit dem Herzstillstand endet. Die klassischen Todesmerkmale in der jahrhundertealten Medizingeschichte sind Erkaltung, Leichenstarre und Todesflecken. Bis 1968 war es üblich, von einem irreversiblen, d. h. nicht mehr rückgängig zu machenden Koma zu sprechen oder von totalem Hirnversagen. Kurz nach der ersten Herzverpflanzung wurde daraus "hirntot", ein Begriff, der an der Harvard-Universität kreiert wurde. Dabei handelt es sich letztlich um eine Definition zum Zwecke der Organtransplantation. Denn nur der noch lebende Organismus des "Toten" garantiert die Verwertbarkeit seiner Organe. Also wird der Patient per Definition für tot erklärt, d. h. ihm wird der Leichenstatus aufoktroyiert, ohne dass er sich dagegen wehren kann.

Tote kann man nicht beatmen

Eine hirntote Frau konnte nach Monaten noch ein Kind austragen, das gesund zur Welt kam. Ein hirntoter Mann kann noch Erektionen haben. Der "Hirntote" wird bis zur Organentnahme beatmet. Beatmen aber kann man nur einen lebenden Menschen, keinen Toten. Den könnte man allenfalls "aufblasen". Der Hirntote hat vor der Organentnahme einen normalen Blutdruck und eine stabile Herzfrequenz. Kurz vor dem Eingriff kommt es in der Regel zu einem dramatischen Blutdruckanstieg auf Werte von 230 zu 115. Gleichzeitig steigen bestimmte Hormone an wie das Adrenalin. Bekanntlich werden Organspender bei der Explantation narkotisiert. Warum, wo sie doch tot sind? Sie sollen keine unkontrollierten Bewegungen machen. Trotzdem kommt es immer wieder vor: Die Patienten machen spontane, unkontrollierte (Abwehr-) Bewegungen - die Arme bewegen sich, eine Hand hebt sich, beide Hände werden zum Kinn geführt, um in dieser Haltung zu verharren. Mediziner sprechen vom "Lazarussyndrom".

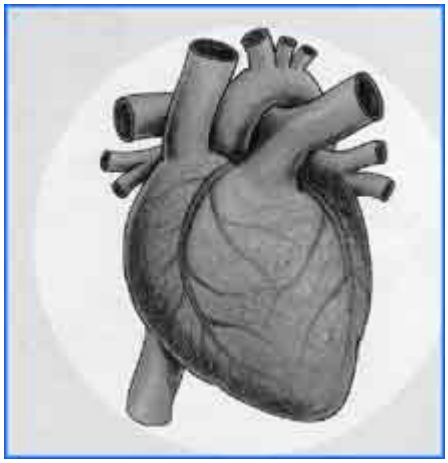
"Nachklingende Prozesse an einem Leichnam ..."

Die Gleichsetzung des Hirntodes mit dem Tod des Menschen blendet die Frage aus, was mit dem Menschen in der Übergangsphase vom Leben zum Tod geschieht. Der katholische Moraltheologe *Johannes Gründel*, ein Befürworter der Hirntod-Theorie, sagte dazu in einer Rundfunksendung: "Nach dem Auseinanderbrechen dieser Einheit Mensch mit dem irreversiblen Ausfall der Gehirnfunktionen hört diese Form von Leben auf, aber Lebensprozesse bleiben, und diese Lebensprozesse haben jetzt nichts mehr mit dem Leben zu tun, wo ein Mensch noch erfährt, wo er sensibel ist, wo er etwa denkt und dergleichen, sondern das sind nachklingende Prozesse an einem Leichnam ..." Darauf die Moderatorin: "Können wir denn wissen, was ein Mensch will? Kann man denn das, was in der Seele eines Menschen oder in seiner Psyche vorgeht, messen?" Die Antwort von Prof. Gründel: "Lassen Sie mal den Begriff Seele weg ..." Die Seele weglassen? Und das aus dem Mund eines "Gottesmannes"? Offensichtlich hängt er der in Wissenschaftskreisen verbreiteten Meinung an, die Seele sei ein Anhängsel des Gehirns.

Das Organ überträgt seelische Information

Die Hirntod-Theorie ist der makabre Höhepunkt eines Materialismus, der die Seele schlichtweg zu einer Funktion der Gehirntätigkeit erklärt. Doch die Seele ist unser geistiger Leib, der vor der Geburt existiert und nach dem Tod weiterlebt. Dabei ist die Seele die Trägerin des Lebens. Leben ist Bewusstsein, Schwingung, Kommunikation -

in jeder Zelle, in jedem Organ, das mit dem gesamten Organismus in Verbindung steht und das Informationsmaterial des ganzen Menschen in sich trägt. Die Seele überträgt dem Körper die Programme, die sie in diesem Leben bereinigen möchte.



Mit dem Herzen wird nicht nur das Herz übertragen

Wird nun ein Organ, z. B. das Herz, transplantiert, so kann das Herz nur leben, wenn die Seele weiterhin die Lebensenergie für das Herz gibt. Die Seele des Spenders kann sich also gar nicht vom lebenden Organ trennen. Sie hält den Kontakt zum transplantierten Organ. Dabei überträgt sie ihre Programme auch den Körperzellen des Empfängers. Hier liegt zugleich eine Antwort auf die Frage, warum eine permanente Abstoßung des Fremdorgans stattfindet. Es treffen Schwingungen aufeinander, die sich abstoßen, weil sie nicht zusammenpassen.

Fremdorgan ist Fremdschwingung

Das transplantierte Organ bringt also das Bild- und Informationsmaterial der Seele des Spenders in den Körper des Empfängers und in dessen Seele. Es wird ihm aufgezwungen, wodurch eine Fremdbestimmung stattfindet. Die eigenen Lebensprogramme des Organempfängers einschließlich seiner seelischen Belastungen werden von den Programmen des Spenders überlagert. Dadurch wird es dem Empfänger schwer wenn nicht gar unmöglich, seine eigenen Fehlprogramme zu erkennen und zu bereinigen - worin der eigentliche Sinn unseres Erdendaseins besteht. Die Fremdprogramme funken ständig dazwischen. Die unverwechselbare Identität des Menschen geht verloren. Spätestens hier wird offensichtlich, dass eine Transplantation wohl kaum ein Akt der Nächstenliebe sein kann.

Zwei Seelen kämpfen um einen Körper

Transplantation ist also ein Eingriff, der weit über das Irdische hinausgeht. Beim normalen Leibestod hat die Seele ihre Aufgabe für diese Inkarnation abgeschlossen. Wird sie in der Materie festgehalten, so kann sie den ihr gemäßen Entwicklungsweg nicht weiter gehen. Der Mensch wiederum hat für die Fortsetzung des Lebens auf der Erde kein Lebensprogramm mehr. Lebt er dennoch weiter, ist er vielfach orientierungslos, wie mittlerweile zahllose Erfahrungen belegen, oder er wird zum Spielball fremder Einflüsse. Die meisten Organspender sind Unfallopfer. Dabei kann

es sein, dass die Seele des Spenders diese Erde gar nicht verlassen will. Vielleicht dankt sie sogar den Ärzten, weil sie glaubt, diese hätten ihren Körper wieder zum Leben erweckt. Ihr Herz schlägt ja weiter ... Im Organempfänger hat sie ein Instrument gefunden, durch das sie weiterleben und wirken kann. Unter Umständen kann es der Seele gar nicht bewusst sein, dass es sich um einen ganz anderen Körper handelt. Dann beginnt der Streit zwischen den beiden Seelen: Wer geht in den Körper rein? Auch dadurch bleiben die beiden Seelen an die Materie gebunden.

Ein seelenloses Konzept

Kann aber das der Wille Gottes sein? Und wenn es nicht Gottes Wille ist, wessen Wille ist es dann? Und wenn die Kirchen die Organspende fördern, in wessen Diensten stehen sie dann? Bei einer Organtransplantation werden Prozesse in Gang gesetzt, deren sich die Beteiligten in der Regel nicht bewusst sind - weder der hilflose Patient, noch der Arzt, noch der Politiker, der um die gesetzgeberische Entscheidung ringt. Die Kirchen, die es wissen könnten, haben einmal mehr die Lehre des Jesus von Nazareth ignoriert: Kann man sich vorstellen, dass Christus empfehlen würde, Körperorgane zu übertragen, um die Lebensspanne eines Menschen gewaltsam zu verlängern? Die Transplantationsmedizin ist ein Produkt des materialistischen Denkens. Sie huldigt einer Ersatzteilmentalität, die vorgaukelt, dass sich jede Krankheit heilen und jedes Verschleißteil auswechseln ließe. Hinter ihr steht der medizinisch-industrielle Komplex, der auf Expansion und Gewinnmaximierung drängt. Die moralische Basis für die Transplantationsindustrie liefern die Kirchen.

Beschädigung der Seelen

Wer ist an dieser seelenlosen Entwicklung der modernen Medizin schuld? Jeder, der die materielle Existenz für den Höhepunkt der Schöpfung hält, die es um jeden Preis zu erhalten gilt und der damit die Lehre des Jesus von Nazareth ignoriert. Jesus sagte: "Mein Reich ist nicht von dieser Welt". Sein Reich ist ein geistiges Reich, das in der Tiefe der menschlichen Seele zu finden ist: "Das Reich Gottes ist inwendig in euch". Der Gegenspieler Gottes will dieses Reich bekämpfen. Sein Ziel ist die Auflösung der Schöpfung. Da aber jede Seele den Christus-Erlöserfunken in sich trägt, ist dies nicht möglich. Die dämonischen Kräfte geben trotzdem nicht auf. Sie wollen die Seelen durcheinander bringen und schädigen, so dass sie sich nicht mehr weiterentwickeln und ihre eigene Identität finden können. Wer hier von Nächstenliebe spricht, muss sich fragen lassen, wem er hier dient.

DAS FALSCHE LEBEN

Nach der Herztransplantation: Eine zweite Chance – wofür?

> »Sein Körper ist stabil, zeigt keine Abstoßungsreaktionen. Doch seine Psyche ist längst nicht so weit. Gerald* versucht mit dem Gedanken klarzukommen, dass ein fremdes Herz in seiner Brust schlägt und er doch der gleiche Mensch geblieben ist«, heißt es im Fernsehbericht *Zum Geburtstag ein neues Leben (HR, 9.1.2003)*.

Sechs Tage nach der Herztransplantation feiert Gerald seinen 28. Geburtstag, und auf dem kleinen Kuchen am Krankenbett brennen zwei Kerzen – für das erste Leben mit dem eigenen und für das zweite Leben mit dem fremden Herzen. Doch ist der junge Mann wirklich »der gleiche Mensch geblieben«, wie es berichtet wurde? Einige Tage später, unmittelbar nach einem Gespräch mit dem Fernsehteam, ist er völlig durcheinander: »Er kollabiert, ist nicht mehr bei Bewusstsein. Er erleidet den totalen psychischen Zusammenbruch. Sein Körper schaltet ab.« **Die Reporterin fasst ihren Eindruck mit den Worten zusammen: »Der Körper hat sein Herz akzeptiert. Die Seele noch nicht.« Doch in Wirklichkeit hat auch der Körper das Herz zu keinem Zeitpunkt akzeptiert**. Denn wie alle Transplantationspatienten muss Gerald täglich ca. zwei Dutzend Tabletten schlucken, »die meisten, um sein eigenes Immunsystem auszuschalten«, das ansonsten versuchen würde, das fremde Organ wieder abzustoßen. Zwar kann der Patient mit dem fremden Organ wieder problemlos Treppen steigen und einiges mehr, wobei das eigene kranke Herz zuvor in große Nöte geriet. Doch kann von nun an bereits eine Topfpflanze im Zimmer lebensgefährlich werden, denn in der Blumenerde könnten Bakterien stecken, die den Menschen angreifen. Ein Virus in der Atemluft, bei normal funktionierendem Immunsystem kein Problem, kann ebenfalls tödlich sein – weswegen man sich in diesem neuen Leben oft nur mit Mundschutz unter seinen Mitmenschen bewegt. Gerald kann auch seinen Beruf nicht mehr ausüben, bis auf weiteres nicht mehr Basketball spielen, und, und, und ... denn: »Jeder Rempler oder Sturz könnte fatale Folgen haben.« Was ist das also für ein Leben, das man mit einem neuen Herzen lebt? Das eigene? Dies wäre – den ärztlichen Prognosen zufolge – nach den Gesetzen der Natur auf dieser Erde schon abgelaufen. Wenn man voraussetzt, dass die Seele des Menschen unsterblich ist, bedeutet dies, dass es in den jenseitigen Welten weitergeht. Und doch klammern sich Menschen, obwohl viele wie Gerald an Gott glauben, an die Möglichkeit, mit einem fremden Organ auf der Erde neu beginnen zu können. Doch worauf lassen sie sich hierbei ein?

Neue Eigenarten und Vorlieben

Viele Menschen mit einem fremden Herz oder auch einem anderen Fremdorgan berichten, dass zu den massiven äußeren Umstellungen erhebliche seelische Beschwerden hinzugekommen sind. **So ist bekannt, dass Organempfänger plötzlich Eigenarten oder Vorlieben des Organspenders in sich spürten oder sich nicht mehr als die eine Person empfanden, die sie vorher waren, sondern als zwei. Offenbar trägt das fremde Organ auch »seelische« Informationen aus dem Leben des »Vorbesitzers« in sich, die auf den neuen Organträger einwirken und mit denen dieser kaum zurechtkommt**.

Panikreaktionen

Gerald wollte sich gar nicht mit dem Wissen belasten, von wem das Organ stammte. Doch auch bei ihm berichteten die Ärzte von Stunden, »wo er nicht orientiert war«. Nach seinem Kollaps erzählt er später selbst: »Ich war auch ziemlich aufgebracht. Ich wusste von nichts mehr. Hab´ eigentlich auch die Transplantation vergessen ... Und teilweise dachte ich sogar: Jetzt bist du noch ein zweites Mal dran. Im Grunde genommen: Ich wusste nicht, wo ich war, was war, völlige Panik bei mir.«

Die Antwort der Verpflanzungsmedizin auf eine solche Reaktion heißt: noch mehr Medikamente – bis sich der Patient wieder »normalisiert« und die Organe äußerlich so weit funktionieren, wie man sich das von Seiten der Wissenschaft erhofft, die es sich als Erfolg zurechnet, dass »psychotische Reaktionen« mit der Zeit rückläufig seien. Auch bei Gerald folgte auf die Rebellion allmählich eine Art Gewöhnung und schließlich der Wunsch, dass es mehr Organspender geben möge, die anderen Menschen ein »zweites« Leben schenken – ein Leben, das der eigene Körper ohne die lebenslange medikamentöse Unterdrückung seines Immunsystems allerdings niemals akzeptieren würde. Man könnte jedoch fragen, ob wenigstens die Seele dieses Leben nun akzeptiert, wenn sich diese später anscheinend nicht mehr wehrt. Oder hat sie dann vielleicht schon Schaden genommen und ist nicht mehr unverwechselbar diejenige, die sie vor der Operation war? Hat sie mit der Zeit z. B. die natürliche Fähigkeit eingebüßt, sich zu wehren und dämmert in dem faktisch aus zwei Körpern zusammen gesetzten neuen Körper dahin? Für den, der daran glaubt, dass unser Körper der Spiegel unserer Seele ist, kann auch eine lebensbedrohliche Krankheit – unabhängig von deren Verlauf – eine große Chance beinhalten: nämlich in der Krankheit auch das Leid in der eigenen Seele erkennen und aufarbeiten zu können. Wer jedoch die Seele und ein Weiterleben nach dem Tod außer Acht lässt und mit allen Mitteln – unter Umständen auch mit fremden Organen – nur die kurzzeitige Wiederherstellung der Körperfunktionen anstrebt, verpasst diese Möglichkeit, die vielleicht zur wesentlichen Lebensaufgabe hätte werden können. *(Dieter Potzel)*

WIE EIN SPENDERHERZ MEIN "SELBST" VERÄNDERTE

Claire Sylvia: Herzensfremd - Wie ein Spenderherz mein Selbst veränderte, Hamburg 1998

Ein achtzehnjähriger Mann kommt bei einem Motorradunfall ums Leben. Sein Herz und seine Lunge werden einer achtundvierzig Jahre alten Tänzerin transplantiert. Diese entwickelt völlig fremde Charakterzüge und neue Vorlieben. Sie selbst sieht den Eingriff als eine Art Wiedergeburt.

Wenn das Herz aufhört zu schlagen, ist das irdische Leben zu Ende. Jedes Jahr warten Tausende Menschen auf ein neues Herz, weil ihr eigenes todkrank ist. Die Verpflanzung eines Herzens ist heute schon fast medizinische Routine. Für den Empfänger beginnt nach der Herzoperation ein neues Leben - doch welch ein Leben? Über das Schicksal von Menschen, die mit fremden Organen weiterleben, dringt nur selten etwas an die Öffentlichkeit Die Tänzerin, Claire Sylvia, hat über ihre Erfahrungen ein Buch geschrieben. Der englische Titel lautet: *A Change of Heart - Wechsel des Herzens.* Der deutsche Titel ist drastischer: *Herzensfremd - wie ein Spenderherz mein Selbst veränderte*.

Claires "zweites" Leben beginnt mit Merkwürdigkeiten. Bei der ersten Gelegenheit bestellt sie sich ein Bier und isst in einem Schnellimbiss. Sie geht in ein Bratwurstrestaurant und bestellt gebratenes Hühnerfleisch, was sie normalerweise nie machte. Außerdem hat sie keine Lust mehr zu kochen. Sie hat enorme körperliche Ausdauer und viel Energie. Sie fror nicht mehr, schwitzte häufiger und spürte eine Rastlosigkeit in sich.

Wer war der Organspender?

Fünf Monate nach der Operation träumt sie von einem jungen Mann, der Tim heißt. Sie spürt, dass er der Organspender ist. Sie fühlt, dass Tims Seele in ihr weiterlebt. Bald darauf träumt sie wieder von ihm, und im Traum kommt es zwischen ihr und ihrem Organspender zur Versöhnung. Sie schreibt: "Dann küssen wir uns. Und während wir uns küssen, atme ich ihn in mich ein. Es fühlt sich an wie der tiefste Atemzug, den ich je getan habe. Und in diesem Augenblick weiß ich, dass Tim für immer bei mir bleibt." Es sei, als hätte sie ein neues Leben eingeatmet. Sie hatte das Gefühl, dass sie die neuen Organe endgültig als ihre angenommen hatte. Seitdem fühlt sie die Kraft und die Unruhe des 18jährigen Tim in sich. Ein Prinzip der Transplantation ist, dass der Empfänger nicht erfährt, wer der Spender ist. Die Autorin begab sich trotzdem auf die Suche nach der Familie des Spenders. Er hatte tatsächlich Tim geheißen, und war mit achtzehn Jahren bei einem Motorradunfall zu Tode gekommen. In den Erzählungen der Verwandten fand sie bestätigt, dass Tim am liebsten Bier trank und dass sein Lieblingsessen gebratenes Hühnerfleisch war.

Das Leid von Organempfängern

Claire gründete eine Selbsthilfegruppe von sechs Herztransplantierten. Alle fanden es entlastend, dass sie hier aussprechen konnten, was wirklich in ihnen vorging: "... den Schrecken, die Schuldgefühle und die Verwüstung auszudrücken, die durch dieses entsetzliche Entzweigerissen- und Wiederzusammengesetztwerden verursacht worden waren ... Einen Großteil der Zeit waren wir elend und verstört oder starr vor Angst." Ein Teilnehmer: „Es kotzt mich an, dass jeder ständig sagt, was ich für ein Glück habe, dass ich noch lebe. Mir geht's sauschlecht! Ich versuche immer noch mit der Zeit fertig zu werden, als mir zum Sterben die Kraft fehlte." **Eine Frau äußert:** "**Ihr könnt euch nicht vorstellen, wie oft ich am Telefon liebreizend daherrede, und wenn ich den Hörer auflege, würde ich mich am liebsten umbringen. Ich kann nur sagen, dagegen war mein voriges Leben Gold.**" Die Teilnehmer berichten von einem Gefühl der Angst vor dem Eingeschlossensein, „als ob man am Boden gehalten wird, während eine in dir existierende Kraft verzweifelt nach einem Fluchtweg sucht." Alle betrachteten das neue Herz als ein eigenständiges Wesen. Jeder hatte es mehr oder weniger als "Fremdkörper" erlebt, als ein Gegenüber, als "eine fremde Präsenz" im eigenen Inneren. Ein Mann sagte: "Ich glaube, dass der Geist meines Spenders noch in der Nähe ist, und in diesem Sinne ist er immer noch am Leben."

Programme des Spenders ausleben?

Claire fühlte sich zu Dingen gedrängt, die sie von sich bisher nicht kannte. Sie trat z. B. zum Beispiel eine Reise nach Frankreich an, das sie bisher nie interessiert hatte. Sie schreibt: "In Frankreich war es Tim gewesen, der ins Land seiner Vorfahren zurückkehrte - auch wenn mir dies erst später klar wurde." Claire sieht es als Aufgabe, das, was Tim nicht mehr erledigen konnte, für ihn zu tun. So habe ihr Kontakt zu seinen Eltern dazu beigetragen, "das, was zu seinen Lebzeiten ungelöst geblieben war, zu lösen oder zu vollenden", z. B. Tims Aussöhnung mit seinem Vater. Einen weiteren Traum nahm sie als Aufforderung, "Tims große Leidenschaft noch einmal auszuleben - das Motorradfahren!" Sie rief einen Bekannten an, der Tänzer war und ein Motorrad besaß und fuhr mit ihm durch die Gegend.

Suche nach einer neuen Identität

Um die innere Zerrissenheit zu überwinden, versuchen die Teilnehmer der Selbsthilfegruppe, sich mit dem fremden Gast zu verbünden oder gar zu verschmelzen.

Auch Claire tat dies. Als sie auf dem Grabstein von Tim die Worte las "Für immer vereint", bezog sie diese auf sich. Wie intensiv dieser Aspekt war, geht aus folgender Mitteilung hervor: Als der Kontakt zu Tims leiblichen Schwestern abbrach, suchte sie nach dem einleuchtenden Grund. Sie schreibt: "Ich meditierte darüber und hielt Zwiesprache mit meinem Herzen, fast so, als fragte ich Tim, was ich tun soll." Doch im Laufe der Zeit stellte sie eine Veränderung in sich fest. Sie glaubte, Tims Geist jetzt loslassen zu können: "Ich hatte endlich zu meiner neuen Identität gefunden, zu einer Art drittem Wesen, das weder die alte Claire noch der neue Tim war, sondern so etwas wie eine Kombination von beiden." Nach diesem Erlebnis war es ihr wieder möglich, eine neue Beziehung zu einem Mann aufzubauen.

Der Körper will das Organ abstoßen

Jeder Transplantierte muss morgens und abends mehr als ein Dutzend Tabletten (immunsuppressive Medikamente) einnehmen, um die Abstoßungsreaktion zu unterdrücken - und das sein Leben lang. Und die Abstoßung bezieht sich nicht nur auf das Organ. Die Autorin zitiert einen Neurologen mit der Feststellung: "Nach unserer Auffassung gehört zum Problem der Organabstoßung nicht nur die Abstoßung des Zellmaterials, sondern auch die Abstoßung von Wissen und Energie, die in den Zellen und Molekülen gespeichert sind."

Aus der Not eine Tugend gemacht

Trotz allem schreibt sie am Schluss des Buches: "Ich empfinde es als Privileg, dass ich am Leben bin." In einem Nachwort ruft sie dann dazu auf, sich als Organspender zur Verfügung zu stellen. Sie schreibt: "Der Aufkleber auf meiner Stoßstange lautet: ‘Hinterlasse deine Organe nicht dem Himmel. Der Himmel weiß, dass sie hier unten gebraucht werden.’ ... Sie können es mir glauben - es gibt kein größeres Geschenk." Diese Aussage überrascht. Man gewinnt den Eindruck, dass Claire Sylvia aus ihrer Not eine Tugend macht. Durch das Aufsuchen der Familie des Organspenders, durch ihre Nachforschung, welche seiner Eigenheiten sie auch bei sich beobachten konnte, durch die Selbsthilfegruppe, durch Vorträge zum Thema Herztransplantation und nicht zuletzt durch ihr Buch versucht sie das Geschehen zu verarbeiten - und zu vermarkten. Letztlich erliegt sie dem gesellschaftlichen Paradigma, dass das irdische Leben um jeden Preis verlängert werden muss; dass ein Organempfänger folglich dankbar zu sein habe. Das Gegenargument, dass durch die Organverpflanzung Seelen-Programme des Spenders übernommen werden, versucht sie ins Positive umzumünzen.

Transplantation und Lebensziel

Niemand kann für einen anderen leben, niemand kann das Leben eines anderen in Ordnung bringen. Umsetzung oder gar Besetzung durch eine fremde Seele können den Organempfänger daran hindern, seine eigenen menschlichen Programme zu bereinigen. Unter Umständen kann das "zweite" Leben sogar zu weiterer Belastung führen. Denn Erkrankungen - auch solche, für die die Medizin die Organverpflanzung bereit hält - kommen letztlich aus der Seele. Durch einen Organaustausch wird das Fehlprogramm nicht gelöst. Im Gegenteil: Durch das Fremdorgan kommen weitere menschliche Programme hinzu. Ein weiterer Aspekt: Wird die Lebenszeit durch Fremdorgane künstlich verlängert, so hat der Betreffende womöglich überhaupt kein Lebensprogramm mehr. Die Folge ist, dass er fast zwangsläufig nach einer neuen Identität sucht, wie dies die Autorin eindrücklich beschreibt. Doch was ist die Aufgabe des Menschen in der Lebensschule Erde? Was ist unser Lebensziel? »Werde, der du bist!« Wir sind auf Erden, um wieder göttlich zu werden. Diese Aufgabe erfordert, unsere Fehlhaltungen zu erkennen, sie zu bereuen, zu bereinigen und unser inneres Wesen wieder zu entfalten, das göttlich ist. Eine Transplantation dient dieser Aufgabe unseres Lebens nicht.

DER ATHEIST - IM GESPRÄCH MIT DEM PROPHETEN

Es ist ein besonderer Disput, der in der Zeitschrift *Der Prophet Nr. 14* abgedruckt ist. Ein Atheist diskutiert mit einer leibhaftigen Prophetin über Gott und die Welt. Die beiden schenken sich nichts.

Der Atheist beharrt auf seiner Freiheit, Gott zu leugnen; und die Prophetin erklärt ihm, was wahre Freiheit ist. Beide diskutieren über die Ungereimtheiten des kirchlichen Glaubens. Der Atheist will wissen, ob man Gott beweisen kann; die Prophetin gewährt ihm Einblick in ihre unmittelbare Gotteserfahrung.

Es geht um viele zentrale Lebensfragen: Was passiert, wenn wir sterben? Wie wirkt sich eine Organtransplantation auf die Seele aus? Und vieles andere mehr.

Nachfolgend einige Leseproben:

Was geschieht nach dem Tod?

- Auf die Frage des Atheisten, was dem Menschen nach seinem irdischen Tod widerfährt, antwortet die Prophetin beispielsweise:

"Nur dann geht die Seele nach Ablegen ihrer Leibeshülle in die Absolutheit, in das reine Sein, ein, wenn der Mensch zeit seines Erdenlebens zu seinem göttlichen Erbe wieder gefunden hat. Es genügt nicht, dass er davon weiß. Er muss es wieder erschlossen haben, also wieder göttlich geworden sein, alles Niedere aufgelöst, umgewandelt und die hohen Werte des ewigen Seines im inneren wie auch im äußeren Leben verwirklicht haben.

Das Reich Gottes muss also in ihm Gestalt gewonnen haben durch die Erfüllung des göttlichen Gesetzes. Ist dies nicht der Fall, so bleibt das Innerste der Seele ummantelt mit den Bildern des Allzumenschlichen, seines Für und Wider, dessen, womit sich der Mensch immer noch identifiziert. Das ist dann das Leben - besser gesagt: das Dasein - seiner Seele in den feinerstofflichen Bereichen, also im Jenseits, in den Reinigungsebenen.

Nach dem Leibestod nimmt jede Seele nur die von ihrem Menschen eingravierten Bilder mit, ihr Für und Wider, nicht die Aktien, die Wertpapiere, das Geld und die Güter; es zählt einzig der Schatz der Seele. Alles andere muss von der Seele abgetragen werden, entweder in den Reinigungsebenen oder in weiteren Menschwerdungen. Die Lebensregeln für ein ethisch-

moralisch hoch stehendes Leben, das der Wiedererschließung des ewigen Erbes im Urgrund jeder Seele förderlich ist, sind die Auszüge aus dem allumfassenden Gesetz, Gott, die Zehn Gebote Gottes und die Bergpredigt Jesu.

Sehr wenige Menschen sind sich bewusst, dass sie der Tempel Gottes sind und dass nur das Leben nach den Geboten und der Bergpredigt zählt, alles andere hingegen nur Ballast für die Seele ist."

Will uns Gott indoktrinieren?

Nachdem sich die beiden Gesprächspartner über die Verhaltensweisen der Kirchen ausgetauscht haben, fasst der Atheist bei der Prophetin mit der Frage nach:

- Will Dein Gott uns Menschen nicht ebenfalls indoktrinieren? Z. B. mit Seinen Zehn Geboten? Oder der Jesus mit Seiner Bergpredigt? Der Vasall der Kirche muss ich ja nicht sein, aber vielleicht der Vasall Gottes?

Die Prophetin antwortet darauf:

"Gott kennt in Seinem Gesetz keine Vasallen; Er hat mündige Kinder, die frei sind. Gott lässt uns die Entscheidung, ob wir Seine Gebote annehmen möchten oder nicht. Und: Gott bietet uns Seine Gebote und Jesus bietet uns Seine Bergpredigt nicht an als Grundmuster für Litaneien oder Zeremonien und dergleichen, sondern als Lebensregeln, die eine echte, gleich wirksame Lebenshilfe sein können. Das zeigt sich dem, der sie in seinem Leben tatsächlich anwendet.

Schon allein, wenn er, wie Jesus in der Bergpredigt uns Menschen riet, sich ernsthaft bemüht, bei allem Widrigen die Schuld zuerst bei sich selbst zu suchen, anstatt gleich anklagend auf den Nächsten zu blicken, wird er - durch die eigene Praxis! - erfahren, dass sich sein Leben von Grund auf ändern kann.

Gott indoktriniert dich nicht. Er möchte keinen blinden Glauben an Ihn oder an irgendwelche Glaubenssätze. In einfachen Worten gesagt: Gott, unser ewiger Vater, freut sich, wenn Sein Kind aus freien Stücken Ihm näher kommt, weil es auch die Erfahrung gemacht hat, dass es sich mit Gott leichter leben lässt."

Organverpflanzung: Die Seele leidet

- Ein wichtiges Thema in dem Gespräch zwischen Kurt, dem Atheisten, und Gabriele, der Prophetin, ist wie gesagt, auch die Organtransplantation.

Hierzu sagt Gabriele:

"Was eine Seele bei der Organentnahme durchmacht, dann, wenn sie vernimmt, was geschehen soll, und vor allem, wenn es geschieht, wenn der scheintote Körper mit einer Art Kreissäge aufgesägt wird und die Ärzte - überspitzt gesprochen - im Blut des Aufgesägten

waten, kann niemand ermessen. Die unsagbaren Schmerzen gehen in die Seele dessen ein, der auf der "Schlachtbank" liegt.

Die Seele kann ihren Körper nicht verlassen, weil durch entsprechende Maschinen das Herz und alle weiteren Organe künstlich in Gang gehalten werden. Ich wiederhole bewusst ein weiteres Mal: Solange das Herz schlägt - auch durch das Einwirken von Apparaten - ist Atem, also Leben, vorhanden. Atem ist das Leben; das Leben ist Gott. Atmet der Mensch - wie auch immer -, so ist die Seele noch an ihren Körper gebunden. Ist das Organ entnommen und werden die Maschinen beim Spender abgeschaltet, dann bleibt diese Seele bei ihrem Organ, das für die Transplantation vorbereitet wird.

Ist es transplantiert, dann hängen zwei Seelen an einem Körper: Die eine, die zum Körper gehört, und die andere, die zum transplantierten Organ gehört. Beide Seelen wollen "ihren Körper". Was sich im Unsichtbaren abspielt, ist unterschiedlich, je nachdem, welche Programme im Spenderorgan und im Körper des Transplantierten aktiv sind.

Im Sichtbaren wird der Kampf dahingehend offenbar, dass die Schwingung des transplantierten Organs sich mit der Körperschwingung des Lebenden nicht verträgt; also werden lebenslang Medikamente verabreicht, welche die Abstoßung des fremden Gewebes verhindern sollen.

Über das, was geschieht, wenn der Organismus das Spenderorgan abstößt und sich eventuell im Jenseits beide Seelen begegnen, die des Spenders und die des Empfängers, ist keine generell gültige Aussage zu machen; es kommt auf die Art ihrer persönlichen Eingaben in die entsprechenden Planetenkonstellationen an ...

... Jeder Mensch hat seine Lebensprogramme. Wirken nun die Programme des Spenderorgans auf den Empfänger ein und umgekehrt, die Programme des Empfängers auf die Seele, die an dem Spenderorgan ihres ehemaligen Menschen hängt, dann finden beide nicht mehr zu ihren persönlichen Lebensprogrammen.

Das bedeutet, dass unter Umständen beide Seelen an die Inkarnationskette gebunden sind. So will es der Gegner der göttlichen Prinzipien! Das Prinzip des Widersachers "Trenne, binde und herrsche" reicht bis zur Organtransplantation und zur Genmanipulation oder gar zur Zeugung in der Retorte oder dem Klonen, aus einem mach zwei."

SPIRITUELLE ASPEKTE DER ORGANTRANSPLANTATION

Beispiele von Übertragungen. In einigen Fällen der Organtransplantation, am ehesten bei Herzverpflanzungen, wurde beobachtet, dass Eigenschaften, Vorlieben, Abneigungen, Verhaltensweisen, ja sogar konkrete Kenntnisse, vom Spender auf den Empfänger übertragen wurden, siehe Pearsall (1998) sowie Pearsall, Schwartz & Russek (2002). Es folgen hier einige Beispiele. („vorher" oder „früher" bedeuten „vor dem Empfang des neuen Organs",) („nachher" oder „jetzt" bedeuten „nach dem Empfang des neuen Organs".)

Debbie Vega. War vorher strikt gegen Alkohol und Fastfood, liebte aber klassische Musik; nachher Wunsch nach Bier, Hühnerbrust und Rap-Musik.
Ben (Pseudonym) 56 Jahre. Sieht immer wieder in schrecklichen Träumen und Tagträumen einen grellen Lichtblitz vor seinen Augen, und sein Gesicht wird sehr, sehr heiss: Das Gesicht brennt. Der Spender wurde als Polizist mit einem Schuss ins Gesicht erschossen.
Mann, 47 Jahre. Bekam das Herz einer magersüchtigen 14-Jährigen. Fühlt sich sehr jung, hat jetzt Anfälle von Bulimie, nimmt ab, kichert und hüpft herum und benimmt sich wie eine 14-Jährige.
Junger Weisser. Hängt neuerdings immer in Harlem unter den Schwarzen herum, weiss aber nicht, warum.
Susie, 29 Jahre. War die beste Verkäuferin bei McDonalds und war militante Lesbierin. Warf jetzt alle Bücher über Lesben-Politik hinaus, kann Fleisch nicht mehr ausstehen, wurde Vegetarierin und heiratete einen Mann. Das Herz war von einer Vegetarierin, die die Männer sehr liebte.
William Sheridan, 63 Jahre. Vorher malte er wie ein kleines Kind. Nach der Herztransplantation malte er wunderschöne Bilder von wildlebenden Tieren und Landschaften. Der Spender, Keith Neville, 24, war ein begabter Maler gewesen.
Ein Weisser, 47 Jahre. Hasste früher klassische Musik. Jetzt liebt er sie über alles und kennt klassische Lieder, die er nie zuvor gehört hat.
Daryl, 5 Jahre. Weiss Namen, ungefähres Alter und Todesursache seines Spenders Timmy. Rührt seine Power Rangers nicht mehr an: Timmy war aus dem Fenster gefallen, als er nach einem Power Rangers Spielzeug angelte.
Doarah (Pseudonym), 8 Jahre. Sieht in ihren Alpträumen einen Mann mit einem Messer auf sich zukommen im Begriffe, sie zu ermorden. Der Mörder ihrer Spenderin (10 Jahre) konnte aufgrund Doarahs Beschreibung des Täters gefasst werden. (Pearsall, 1999, Seite 7).

Claire Sylvia, Amerikanerin, Tänzerin. Empfängerin zugleich von Herz und Lunge. Sie beobachtet an sich gänzlich neue Eigenschaften, wie etwa Lust auf grüne Paprika, Bier und Hähnchen. Hat jetzt einen Gang wie ein Mann und hat Gefühle zu Männern und Frauen wie ein Mann. Sie ist sich sicher, dass dieses Eigenschaften des Spenders waren. (Wörtliche Auszüge aus ihrem Buch finden Sie weiter unten in diesem Text.)
Jimmy, 9 Jahre. War früher eine ausgesprochene Wasserratte. Jetzt hat er eine panische Angst vor Wasser. Die Spenderin war ertrunken. Jimmy weiss nicht, wer die Spenderin ist und sagt: „Manchmal rede ich mit ihr. Ich kann sie da drinnen fühlen. Sie scheint sehr traurig zu sein. Ich versuche, sie zu trösten, aber sie hat große Angst. Sie sagt, sie wünschte sich, dass Eltern ihre Kinder nicht wegwerfen würden. Ich habe keine Ahnung, warum sie so etwas sagt." (Pearsall, Schwartz, Russek, 2002, Fall 7)

Die Fälle Doarah und Claire Sylvia stechen aus der Vielzahl der Beispiele insofern hervor, als hier Informationen in Form von harten Daten und Fakten übertragen wurden, während es gewöhnlich „nur" neue Vorlieben, Abneigungen und Verhaltensweisen sind, die bei den Organ-Empfängern wie aus dem Nichts auftauchen.

Wie häufig kommt das vor? Die meisten Beispiele von Übertragungen findet man bei den soeben genannten Autoren. Die Beispiele sind so zahlreich, so detailfreudig und so gut dokumentiert, dass an der Echtheit der Erscheinung kein Zweifel besteht. Man wird aber davon ausgehen können, dass die tatsächliche Anzahl von solchen Übertragungen viel, viel grösser ist, und zwar aus folgenden Gründen:

1. Die wenigsten betroffenen Organ-Empfänger werden freimütig von ihren Erlebnissen und Problemen berichten, weil sie sehr schnell die Erfahrung machen, dass sie bei den Ärzten, bei ihren Angehörigen und Freunden auf Unverständnis und Ablehnung stossen. Dann schweigt man lieber.

2. Die behandelnden Ärzte, d. h., die Transplantations-Chirurgen, interessieren sich gewöhnlich nur für das medizinisch-körperliche Gelingen der Transplantation, nicht aber für die seelischen Folgen bei ihren Patienten. Ausserdem passen solche Sachen überhaupt nicht in das materialistische Weltbild der allermeisten Ärzte heutzutage.

3. Für die Wissenschaft von den Übertragungen eignen sich nur solche Beispiele, in denen die Organ-Empfänger zunächst die Identität ihrer Spender und deren Familien nicht kannten, diese aber später kennen lernten, so dass sie die neuen Eigenschaften dann mit denen der Spender vergleichen konnten. Man muss hier auch bedenken, dass in Europa die Organ-Empfänger per Gesetz die Identität der Spender nicht erfahren dürfen, und umgekehrt die Familien der Spender nicht die Identität der Organ-Empfänger. In den USA wird diese Sache unterschiedlich

gehandhabt; immerhin stammen alle obigen und die weiter unten noch folgenden Beispiele aus den USA. Claire Sylvia hat die Familie ihres Spenders auf geradezu magische Weise herausgefunden.

Wie sind die Übertragungen zu erklären?

Um eine Antwort zu finden, seien hier einige Wortzitate aus dem autobiographischen Buch von Claire Sylvia (1998) nach der Übersetzung von Almuth Dittmar-Kolb aufgeführt. (Die Zitate sind hier mit freundlicher Erlaubnis des Verlags Hoffmann und Campe, Hamburg, zusammengestellt.)

Fünf Monate nach der Implantation von Herz und Lunge träumt Claire Sylvia von ihrem Organspender und weiss seinen Vornamen „Tim" und den ersten Buchstaben seines Hausnamens, „L", obwohl sie nicht weiss, wer er ist und auch seine Familie nicht kennt. Die zweite Hälfte des Traums beschreibt sie so:

„Ich kehre um, um ihm Lebewohl zu sagen. Tim sieht mich an, während ich auf ihn zugehe, und es scheint ihn zu freuen, dass ich wieder zu ihm zurückkomme. Wir küssen uns, und während wir dies tun, atme ich ihn tief ein. Es fühlt sich an wie der tiefste Atemzug, den ich jemals getan habe. Und ich weiss im selben Moment, dass wir beide, Tim und ich, für immer vereint sein werden. – Als ich aus diesem Traum erwachte, war ich in einer grossartigen Stimmung, belebt und erfrischt. … Ausserdem spürte ich, dass mein neues Herz und die Lunge nun wirklich zu mir gehörten."

An anderen Stellen in dem Buch finden sich folgende Äusserungen der Autorin:

„Während der kommenden Monate sollte ich zunehmend das Gefühl haben, dass der Geist oder die Persönlichkeit meines Spenders ein Stück weit in mir weiterlebten."

„Manchmal hatte ich das Gefühl, dass noch jemand anderes in mir und bei mir war, und dass auf irgendeine nicht näher bestimmbare Weise mein Ichgefühl zu einer Art Wir geworden war. … Manchmal fühlte es sich fast so an, als ob ich meinen Körper mit einer zweiten Seele teilte."

„Ich war überzeugt, dass irgendein Teil von ihm in mir weiterlebte und dafür sorgte, dass ich auf irgendeine Weise zu seiner Familie geführt wurde."

„Ich habe das Gefühl, als ob noch ein anderer Mensch in mir steckt, und ich möchte wissen, wer das ist. Ausserdem möchte ich Tims Familie kennenlernen."

„Für viele Leute ist der Gedanke, dass sie ein zweites Wesen in sich beherbergen könnten, so bedrohlich und grotesk, dass eine Verdrängung oder Ableugnung sicher die verbreitetste Reaktion wäre."

Gegen Ende des Buches träumt Claire Sylvia von zweiundzwanzig Motorrädern, und an einem der folgenden Abende nimmt ein Bekannter sie (im realen Leben!) mit dem Motorrad mit und fährt mit ihr mit sehr hoher Geschwindigkeit, was ihr Herz höher schlagen lässt. (Tim war bei einem Motorradunfall ums Leben gekommen.) Claire Sylvia schreibt weiter:

„Ich glaube heute, dass die Ritualisierung des Motorradtraums mir erlaubte, Tims Geist sanft loszulassen. Ich hatte endlich zu meiner neuen Identität gefunden, zu einer Art drittem Wesen, das weder die alte Claire noch der neue Tim war, sondern so etwas wie eine Kombination von beiden. Ich glaube, es war kein Zufall, dass ich bald nach diesem Abend wieder in der Lage war, eine dauerhafte Beziehung mit einem neuen Mann einzugehen. Es war fast so, als sei Tim zur Seite gerückt, so dass in meinem Herzen wieder Platz für einen anderen war."

Man kann aus den Äusserungen Claire Sylvias sogar ersehen, von wann bis wann die Besetzung andauerte: Es war dies ersichtlich von ihrem ersten Traum an, als sie Tim einatmete, bis zu der schnellen Motorrad- Fahrt, die sie selbst ein Ritual nennt. Ja, sie kann sogar die Motive Tims nennen für seine Anwesenheit bei ihr und in ihr:
„Obwohl Tims Leben ein jähes Ende fand, sollte ausser seinen Organen offenbar auch sein Geist weiterleben. Ich glaube fest daran – und seine Mutter tut dies auch – dass Tim mich dazu gebracht hat, seine Angehörigen zu suchen, um wieder mit ihnen in Kontakt zu sein, und vielleicht auch, um das, was zu seinen Lebzeiten ungelöst geblieben war, zu lösen und zu vollenden. Ich spüre dies sehr stark in meinem Herzen."
(Ende der Zitate aus dem Buch von Claire Sylvia)

Spirituelle Besetzungen.

Obwohl **Claire Sylvia** doch wohl überdeutlich schildert, wie ihr geschah, hat sie selbst in einem Schlusskapitel die entscheidende Folgerung nicht gezogen. Sie fragt sich in jenem Schlusskapitel, wie die Übertragungen, die sie erfuhr, zu erklären seien, und bespricht die verschiedensten Theorien hierzu. Sie kommt aber nicht zu dem Ergebnis, dass sie offenbar von dem Geist (der Seele) des verstorbenen Tim besetzt war, obwohl dies doch aus ihren eigenen Worten überdeutlich hervorgeht. Unter einer spirituellen Besetzung verstehen wir in dem vorliegenden Aufsatz die Besetzung einer lebenden Person durch die Seele eines Verstorbenen. Im Sinne der nachfolgend genannten Autoren gehen wir davon aus, dass ein solcher Besetzer die Gedanken, Emotionen und Verhaltensweisen der besetzten Person beeinflussen kann. Unter „Seele" verstehen wir hier denjenigen Teil des Menschen, der den leiblichen Tod überlebt. (Es ist hier ganz ausdrücklich nicht von älteren Vorstellungen von Besessenheit oder vom Exorzismus der katholischen Kirche die Rede, wo jemand von bösen Geistern oder Dämonen besessen sein kann.) Die nachfolgend genannten Autoren haben Methoden entwickelt, um die von der Seele eines Verstorbenen besetzte Person und auch den Besetzer von der misslichen Lage zu befreien (in der angegeben Literatur „spirit releasement therapy" genannt). Europäische Literatur zu dieser Therapie gibt es kaum. Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.mutual-mente.com im Kapitel A3: „Spirituelle Besetzungen" und auch im Kapitel A1: „Reinkarnationsforschung". Eine gute Quelle unserer Kenntnis des Themas ist die folgende amerikanische Literatur:

Carl Wickland (1924!) schrieb schon früh sein berühmtes Buch: „Dreissig Jahre unter den Toten“. Er hatte herausgefunden, dass seine Ehefrau medial war und dass er durch sie mit den Geistern Verstorbener, wenn sie einen Patienten besetzt hielten, sprechen konnte. Genauer gesagt, liess seine Frau den Geist des verstorbenen Besetzers in sich hineinfahren und durch sich sprechen. Oft gelang es Dr. Wickland, den Besetzer davon zu überzeugen, dass er tot war, dass es keinen Sinn mehr machte, den Patienten weiterhin besetzt zu halten, sondern dass es besser für ihn sei, sich von (verstorbenen) Freunden und Verwandten ins Jenseits geleiten zu lassen. Auf diese Weise half Dr. Wickland nicht nur seinen Patienten, die mit vielerlei Beschwerden zu ihm gekommen waren, sondern auch den besetzenden Geistern, die bis dahin die Erden-Sphäre und damit die Nähe zu anderen Menschen nicht hatten verlassen können.

Annabel Chaplin (1977) entdeckte die Anwesenheit von Besetzern als Auslöser zahlreicher Beschwerden und Irritationen bei ihren Klienten neu und arbeitete gemeinsam mit den Klienten in Form von Gebeten, Meditationen und Visualisierungen an der Befreiung ihrer Patienten von den Plagegeistern.

Edith Fiore (1995) fand als Reinkarnations-Therapeutin für sich neu heraus, dass ihre Patienten oft gar nicht unter traumatischen Erlebnissen aus eigenen früheren Leben litten, sondern dass sie von den Geistern Verstorbener besetzt waren. Sie arbeitete unter leichter Trance ihrer Klienten, wie es heute die meisten Regressions- und Reinkarnations-Therapeuten tun.

William Baldwin (2003) ging es genau wie Chaplin und Fiore: Auch er entdeckte bei der Arbeit mit seinen Patienten die Besetzungen wieder; erst später wurden ihm die Bücher der vorgenannten Autoren bekannt. Auch Baldwin arbeitet, ebenso wie Fiore, ohne Medium, indem er seine Patienten in eine leichte Trance versetzt und durch den Patienten mit dem besetzenden Geist spricht. Baldwin betont ausdrücklich, dass er nicht mit einer Vollhypnose arbeitet. Eine Vollhypnose hat zur Folge, dass der Klient sich während derselben seiner Situation nicht mehr bewusst ist und vollständig die Kontrolle über sich und sein Tun verliert. Ausserdem verliert er die Erinnerung an das Geschehen unter der Therapie und muss nachher mühsam mit Hilfe eines Videos von den oft unglaublichen Ereignissen überzeugt werden. Im Gegensatz dazu bleiben die Patienten im Zustand der leichten Trance sich ihrer selbst bewusst, können jederzeit eigene Entscheidungen treffen, etwa, dass sie eine Decke möchten, weil ihnen kalt ist, oder dass sie einen Schritt in der Therapie nicht tun wollen, usw. Ausserdem bleiben ihnen alle Ereignisse und Erlebnisse voll erinnerlich. Diese Form der Rückführung wird heute von den meisten Rückführungs- Therapeuten bevorzugt.

Die Kardecisten in Brasilien. Alle genannten Autoren wussten zunächst offenbar nicht, dass die therapeutische Arbeit mit Besetzungen in Brasilien eine lange Tradition hat und dort sehr

bekannt und verbreitet ist. Die Kenntnis und der Umgang mit Besetzungen (durch die Seelen Verstorbener) heisst in Brasilien „Kardecismus“, benannt nach dem grossen Mediumismus-Forscher Allan Kardec, der seine Bücher um 1850 in Frankreich schrieb. „Das Buch der Geister“ und „Das Buch der Medien“ sind heute noch, auch auf deutsch, im Buchhandel erhältlich. “Kardecismo“ ist in Brasilien synonym mit „Espiritismo“. Die brasilianischen Therapeuten arbeiten immer zu zweit: Einer von ihnen ist das Medium, und der andere ist der „Indoktrinator“, d. h. derjenige, der mit dem Geist spricht, während der Geist im Medium sitzt. Der Indoktrinator sucht den Besetzer davon zu überzeugen, dass er tot ist und versucht ihn zu überreden, den Patienten zu verlassen und den gewöhnlichen Weg ins Jenseits anzutreten. Medium und Indoktrinator erhalten in Brasilien eine vierjährige Ausbildung und sind oftmals ehemalige Patienten. Sie verlangen für ihre Arbeit kein Geld. Sie haben alle einen gewöhnlichen Beruf, und das Therapiehaus finanziert sich durch Spenden.

Ein Organspender als Besetzer.

Mir ist nur ein einziger Fall aus der Literatur bekannt, bei dem ein Besetzungstherapeut mit dem Geist eines Organspenders, der den Empfänger besetzt hat, gesprochen hat. Dieses Beispiel findet sich bei William Baldwin (2003, Seite 8), welcher schreibt: *“Im Falle einer Organtransplantation kann der Geist des Spenders dem transplantierten Organ in den neuen Körper hinein folgen.“* Der Besetzer in dem von Baldwin geschilderten Fall, Alex, erlitt eine Multi-Organentnahme und sagt unter der Therapie: *„Meine Nieren gingen hierhin, meine Leber dorthin, und mein Herz noch woanders hin.“ „Ich folgte meinem Herzen, denn das ist es, wo ich lebe.“*

Im Folgenden zitiere ich noch zwei eindrucksvolle Beispiele von Verbindungen zwischen Organ-Spender und -Empfänger aus dem Artikel von Pearsall, Schwartz und Russek (2002). (Übersetzung ins Deutsche von J. H. mit freundlicher Genehmigung von Springer Science and Business Media, Dordrecht, Niederlande.) Alle Organempfänger in den insgesamt zehn Beispielen bei Pearsall, Schwartz und Russek kannten bis zum Auftreten der neuen, oft überraschenden Symptome ihre Spender nicht. Die Autoren schreiben hierzu: “In each case, personal changes in the recipients preceded any contact with the donor’s family members or friends.” Nachdem die Spender später ausfindig gemacht waren, stellte sich heraus, dass diese zu Lebzeiten genau die geschilderten Eigenschaften gehabt hatten. Die neuen Verhaltensweisen waren aus der Lebensgeschichte der Organ-Empfänger heraus nicht erklärlich.

Fall 1 bei Pearsall, Schwartz, Russek (2002) (Das Lied: „Danny, mein Herz gehört Dir“)
Der Spender, Paul, war ein 18-jähriger junger Mann, der bei einem Auto-Unfall ums Leben gekommen war. Der Vater des Spenders Paul, ein Psychiater, berichtet: *„Mein Sohn schrieb immer Gedichte. Wir hatten mehr als ein Jahr lang sein Zimmer nicht aufgeräumt. Dann fanden wir dort Gedichte, die er uns nie gezeigt hatte, und wir haben seither mit niemandem*

darüber gesprochen. Eines von diesen Gedichten hat uns emotional und auch spirituell erschüttert: Es sprach von seinem baldigen Tod. Er war auch Musiker, und wir fanden ein Lied, welchem er den Titel gegeben hatte: » Danny, mein Herz gehört Dir « Der Text spricht davon, dass mein Sohn dazu bestimmt war, früh zu sterben und sein Herz jemand anderem zu geben. – Als wir seine Organ-Empfängerin trafen, waren wir so … Wir wussten nicht, wie es war. Wir wissen es auch jetzt nicht. Wir wissen es einfach nicht."

Die Organ-Empfängerin Danielle dieses Beispiels, eine 18-jährige junge Frau, berichtet: *„Als sie mir Bilder ihres Sohnes zeigten, erkannte ich ihn sofort. Ich hätte ihn überall herausgefunden. Er ist ich. Ich weiss, er ist in mir, und er liebt mich. Er war immer mein Geliebter, mag sein, zu einer anderen Zeit, irgendwo. Wie konnte er Jahre, bevor er starb, wissen, dass er sterben würde und dass er mir sein Herz geben würde? Wie konnte er wissen, dass mein Name Danielle ist? Und dann, als sie mir einige seiner Lieder vorspielten, konnte ich die Texte fortsetzen. Früher konnte ich keine Musik spielen, aber nach meiner Transplantation begann ich, mich für Musik zu interessieren. Ich fühlte sie in meinem Herzen. Mein Herz musste Musik spielen. Ich sagte zu meiner Mutter, ich will Gitarren-Unterricht nehmen. Dasselbe Instrument, das Paul gespielt hatte. Sein Lied ist in mir. Ich fühle es oft in der Nacht, und es ist, als ob Paul mir ein Ständchen bringt."*

Der Vater der Organ-Empfängerin Danielle berichtet: … "*Sie [seine Tochter Danielle] sagte, sie wolle ein Instrument spielen und sie wolle singen. Als sie ihr erstes Lied schrieb, sang sie über ihr neues Herz als das Herz ihres Geliebten. Sie textete, dass ihr Liebster gekommen sei, um ihr Leben zu retten."*

Fall 2 bei Pearsall-Schwartz-Russek (Carter verhält sich genau wie Jerry)
Der Spender, Jerry, war bei der Transplantation ein 16 Monate alter Junge. Der Empfänger, Carter, war beim Empfang des Herzens ein Baby von 7 Monaten und war zur Zeit des Interviews 6 Jahre alt. Jerrys Mutter, eine Ärztin, berichtet von ihrer ersten Begegnung mit dem Empfänger Carter des Herzens ihres Sohnes Jerry: *„Als Carter mich zum ersten Mal sah, rannte er zu mir hin, streckte mir seine Nase entgegen und rieb sie und rieb sie. Das war genau das, was wir mit Jerry machten. Als er mich umarmte, konnte ich meinen Sohn fühlen. Ich meine: Ich konnte ihn fühlen, nicht nur symbolisch. Er war da. Ich fühlte seine Energie. … Sie können meine Mutter fragen: Carter sprach mit 6 Jahren dieselben Wörter in Baby-Sprache und spielte in genau der Weise mit meiner Nase, wie es Jerry tat."*
„Wir blieben in jener Nacht bei der Familie des kleinen Organ- Empfängers, Carter. Mitten in der Nacht kam Carter herein und wollte bei meinem Mann und mir schlafen. Er kuschelte sich genau so zwischen uns, wie Jerry es tat, und wir weinten. Carter ermahnte uns, nicht zu weinen, weil Jerry sage, es sei alles in Ordnung. … Das Herz unseres Sohnes schlägt in Carters Brust. Irgendwie ist unser Sohn immer noch am Leben."

Die Mutter des Herz-Empfängers Carters berichtet:
„Ich sah, wie Carter zu ihr [zur Mutter des Spenders Jerry] lief. Er tut das nie. Er ist sehr, sehr scheu, aber er ging zu ihr. Als er flüsterte: »Es ist in Ordnung, Mama«, brach ich zusammen. Er nannte sie »Mama«, – oder kann sein, dass es Jerrys Herz war, welches sprach." –
„Noch etwas, das Sie wissen sollten: Als wir zusammen zur Kirche gingen, hatte Carter vorher noch niemals Jerrys Vater gesehen. Wir kamen zu spät, und Jerrys Vater sass inmitten einer Gruppe von Leuten der Kirchengemeinde. Carter liess meine Hand los und lief direkt zu jenem Mann hin. Er kletterte auf seinen Schoss, umarmte ihn, und sagte »Daddy«. Wir waren sprachlos. Wie konnte er ihn kennen? Warum nannte er ihn »Dad«? So etwas machte er niemals. In der Kirche liess er nie meine Hand los, und nie lief er zu einem Fremden. Als ich ihn fragte, warum er das tat, sagte er, er tat es nicht. Er sagte, Jerry tat es, und er, Carter, sei mit ihm gegangen." (Ende der Zitate aus Pearsall, Schwartz und Russek, 2002)

Ein wenig Philosophie

Die übliche Erklärung für die Übertragungen vom Organspender auf den Empfänger ist die, dass die Zellen des Herzens ein Gedächtnis hätten. Man spricht vom Zell-Gedächtnis oder auch vom Organ-Gedächtnis. Diese Ansicht vertreten vor allem die genannten Autoren Pearsall(1998) sowie Pearsall, Schwartz und Russek (2002). Deren Meinung stelle ich ein anderes Verständnis gegenüber, nämlich dieses, dass einige Organempfänger von den betreffenden Spendern besetzt sind. Welche Theorie ist zu bevorzugen? Die Theorie vom Zell-Gedächtnis ist für diejenigen akzeptabel, die Anhänger eines materialistisch-mechanistischen Weltbildes sind, also für diejenigen, die sich Naturwissenschaftler nennen oder naturwissenschaftlich orientiert. Sie können sich nichts anderes vorstellen. Hingegen erfordert das Besetzungs-Modell die Anerkennung einer geistigen Welt und die Anerkennung der Existenz geistiger Wesenheiten. Weiterhin ist es notwendig, Grundkenntnisse des Phänomens und der Therapie spiritueller Besetzungen zu haben.
Wenn wir nun zwischen den beiden Theorien abwägen wollen, so ist folgende methodologische Grundforderung zu bedenken: Eine gute Theorie zu einem bereits beobachteten Phänomen sollte eine wichtige Eigenschaft haben: Sie sollte konkrete Voraussagen gestatten über mögliche empirische Beobachtungen, die bisher (d. h., vor Aufstellung der Theorie) noch nicht gemacht wurden, die aber prinzipiell in Zukunft gemacht werden können. Man nennt dies die Vorhersage-Kraft einer Theorie. Eine Theorie ohne Vorhersage-Kraft ist wertlos. Im vorliegenden Fall der Übertragungen gestattet das Modell der Besetzungen folgende Voraussage: Ein Besetzungs-Therapeut kann mit dem besetzenden Spender sprechen und ihn fragen, wer er ist und warum er den Empfänger besetzt hält. Er kann den Besetzer u. U. davon überzeugen, dass er tot ist und ihn überreden, den Organ-Empfänger zu verlassen. Eine solche Intervention ist vor allem dann sinnvoll,

wenn der Organempfänger seelisch an den Folgen der Organ-Implantation leidet. Gewöhnlich wird er nicht wissen, dass er von dem Organspender besetzt sein kann, wenn er psychische Probleme hat. Die Theorie vom Zell-Gedächtnis gestattet keine beobachtbaren Voraussagen über Erscheinungen, die bis dato noch nicht gemacht wurden! Weiterhin kann gegen die Theorie des Zell-Gedächtnisses folgendes vorgebracht werden: Es gibt keinerlei Begründung dafür, dass die Zellen des Herzens ein so weitreichendes Gedächtnis hätten, dass sie sich die Gesichtszüge des Mörders der Organspenderin einprägen könnten. (Ein Zell-Gedächtnis ist der Wissenschaft nur bekannt auf immunologischer und genetischer Ebene.) Es gibt keinerlei Erklärung dafür, wie ein solches Gedächtnis funktionieren könnte, wie dessen Inhalte abgerufen werden und in das Bewusstsein des Organempfängers dringen könnten. – Das klingt nun so, als ob das Besetzungs-Modell die Lösung des Problems sei. Aber so einfach ist es nicht. Mit der Annahme der Besetzungs-Hypothese sind doch wohl noch nicht alle Fragen beantwortet. Denken wir an die Worte von Alex (des Besetzers, mit dem William Baldwin sprach, siehe weiter oben): *„Ich folgte meinem Herzen, denn das ist es, wo ich lebe."* An dieser Aussage ist zunächst einmal bemerkenswert, dass Alex von sich selbst in Ich-Form als einem Individuum spricht, welches von seinem Herzen verschieden ist. Dieser Alex ist ersichtlich die überlebende Seele des verstorbenen Organspenders.Doch er folgte seinem Herzen, was bedeutet, dass sein (noch lebendes!) Herz für ihn immer noch eine ganz besondere Bedeutung hat. Worin liegt diese Bedeutung? In dem Gedächtnis der Zellen des Herzens? Oder in dem autonomen Nervensystem des Herzens, welches es dem Herzen gestattet, auch völlig unabhängig vom Gehirn zu schlagen? Oder in dem Herzen als einer teils biologischen, teils geistigen Wesenheit? Oder …? Wir wissen es nicht. Gewöhnlich wird das menschliche Bewusstsein mit dem Gehirn in Verbindung gebracht, und die moderne, naturwissenschaftlich orientierte Medizin geht davon aus, dass das Gehirn das Bewusstsein erzeugt. Daraus würde folgen: Ohne Gehirn kein Bewusstsein. Diese Meinung ist aber ersichtlich falsch, denn die Seelen Verstorbener sind sich ihrer selbst bewusst und haben dasselbe Ich-Gefühl, das sie zu Lebzeiten hatten, obwohl sie kein biologisches Gehirn mehr haben. Ja, sogar Bedürfnisse, Gewohnheiten, Vorlieben, Abneigungen, Süchte und Ängste bleiben oftmals erhalten. Wir sprechen von der Ich-Identität in den verschieden Stadien der Seele im Hier und im Dort (Myers 1903 und Internet, Whitton 1986, Newton 1994 y 2000). Die Seele eines kürzlich Verstorbenen kann in Erdnähe verweilen, sie kann zum Besetzer lebender Menschen werden, sie kann den Weg durch das Zwischenreich gehen, und sie kann schliesslich reinkarnieren.

Eine Auswertung der seriösen wissenschaftlichen Literatur über Reinkarnation, über Nahtodes-Erlebnisse und über den Aufenthalt der Seele im Zwischenreich finden Sie auf www.mutual-mente.com. Auf irgendeine Weise ist aber das Bewusstsein eines lebenden Menschen doch an sein Gehirn gebunden, denn Verletzungen des Gehirns oder Drogeneinfluss können das Bewusstsein verändern, trüben oder verwirren. Der Übergang von dem hirn-abhängigen Bewusstsein zu einem hirn- unabhängigen Bewusstsein wird immer wieder von solchen Menschen geschildert, die ein Nahtodes-Erlebnis hatten. Das hirn-

unabhängige Bewusstsein erlebt sich in einem zweiten, einem nicht-materiellen Körper, der schweben und durch alles hindurchgehen kann. Das hirn- unabhängige Bewusstsein empfindet keinen Schmerz mehr des physischen Körpers und ist in der Lage, den Weg ins Jenseits zu gehen. Das Ich-Gefühl des hirn-unabhängigen Bewusstseins ist aber dasselbe wie das Ich-Gefühl des hirn-abhängigen Bewusstseins. Das Ich, das Selbst, die Persönlichkeit, die Seele bleiben also erhalten; man bleibt mit sich selbst identisch, man bleibt man selbst. Was Bewusstsein ist, kann die moderne Wissenschaft, können die Mediziner und Neurologen, können die Physiker und Philosophen nicht sagen, obwohl wir an uns selbst, jeder und jede von uns, das eigenes Bewusstsein beobachten können. Auch veränderte Bewusstseins-Zustände können wir an uns selbst beobachten, neben dem normalen Wach-Bewusstsein auch zum Beispiel den Traum-Zustand, letzteres in der Erinnerung an den Traum oder beim luziden Träumen. Das menschliche Bewusstsein ist eines der ganz grossen Rätsel unserer Existenz, zu dessen Lösung die moderne Wissenschaft bisher nichts Wesentliches beitragen konnte. Wenn nun die Seele des verstorbenen Organspenders sein (noch lebendes) Herz sucht und bei ihm zu wohnen wünscht, dann muss das Herz selbst eine spirituelle Bedeutung haben, die es für die Seele des Organspenders attraktiv macht. – Allgemeiner gesagt, muss es für eine Seele einen Sinn machen, in einem physischen Körper zu wohnen, das heisst, auch der physische Körper muss eine spirituelle Wertigkeit besitzen, die für eine rein geistige Wesenheit, eine Seele, wichtig ist. Denn sonst würde sie sich nicht inkarnieren, d. h., einen biologischen Körper für eine Lebensspanne als ihre Wohnung wählen. Die Verbindung zwischen Seele und Körper, und danach dann auch wieder deren Trennung, sind eines der ganz grossen Geheimnisse des Lebens. Wir können nur staunend diese Erscheinungen zur Kenntnis nehmen; wir können das Gefühl haben, hier dem Mysterium des Lebens sehr nahe zu sein, ohne dass unser Verstand es begreifen kann.

Andere spirituelle Aspekte der Organtransplantation.

Wir haben bisher von Übertragungen von Verhaltensweisen und Kenntnissen vom Spender auf den Empfänger eines Organs gesprochen als einem nicht-medizinischen und nicht-psychologischen, sondern als einem spirituellen Aspekt der Organtransplantation. Es gibt aber noch andere spirituelle Aspekte: Es kann sein, dass ein Medium Kontakt aufnimmt mit der Seele eines verstorbenen Organspenders. Bisher ist mir nur ein solcher dokumentierter Fall bekannt; siehe den Text „Ein jenseitiger Organspender berichtet über seine eigene Organentnahme“ auf www.mutual-mente.com. Es ist zu erwarten, dass jetzt – und in Zukunft vermehrt – ehemalige Organspender wiedergeboren werden. Sie können sich vielleicht in einigen Fällen entweder spontan oder aber unter einer Rückführung an ihre Erlebnisse während der Organentnahme und an die Zeit danach erinnern. Aus diesen denkbaren und möglichen Beobachtungen kann man sich Antworten auf folgende Fragen erhoffen: Was erlebt ein Organspender während der Organentnahme? Welche Nahtodes-Erlebnisse hat ein Organspender? Wie beeinflusst die Organentnahme das weitere Schicksal der Seele des Organspenders? Verhindert die Organentnahme den Gang der Seele in das

Zwischenreich? Zum Beispiel, indem der Organspender nicht weiss, dass er tot ist, und die Erden-Sphäre nicht verlassen kann? Welche Absichten verfolgt der Organspender als Besetzer des Organ-Empfängers? Inwieweit nützt oder schadet die Besetzung dem Besetzer und/oder dem Besetzten? Ist in solchen Fällen eine Seelen-Befreiungs-Therapie angezeigt? Wird der Besetzer den Organ-Empfänger nach einiger Zeit auch von selbst verlassen? (Wie im Beispiel der Claire Sylvia.) Welches ist die karmische Verbindung zwischen Organspender und -Empfänger? (Man denke an das oben zitierte Beispiel der Danielle!) Wie wirken sich solche Fragen und die erhofften Antworten auf unser grundsätzliches Verständnis der Organ-Transplantation aus

Literatur-Angaben

Baldwin, William J.: "Healing Lost Souls – Releasing Unwanted Spirits From Your Energy Body". Hampton Roads 2003

Chaplin, Annabel: "The Bright Light of Death". DeVorss 1977.

Fiore, Edith: „Besessenheit und Heilung". Silberschnur 1999.
„The Unquiet Dead – A Psychologist Treats Spirit Possession". Ballantine 1995

Myers, Frederic: www.trans4mind.com/spiritual/myers1.html

Myers, Frederic: "Human Personality and its Survival of Bodily Death". 2 Volumes: Longmans, Green & Co., New York, London 1903(!)

Newton, Michael: "Destiny of Souls – New Case Studies of Life between Lives". Llewellyn 2000. „Die Abenteuer der Seelen – Neue Fallstudien zum Leben zwischen den Leben". Astrodata/Astroterra 2001

Newton, Michael: „Die Reisen der Seele – Karmische Fallstudien". Astroterra 2002. "Journey of Souls – Case Studies of Life between Lives". Llewellyn 1994

Pearsall, P., Schwartz, G., Russek, L.: „Changes in Heart Transplant Recipients that Parallel the Personalities of their Donors".
Journal of Near-Death Studies, Volume 20, Number 3, pp. 191-206, March, 2002, Copyright © 2002 by Springer Science & Media, Dordrecht, The Netherlands

Pearsall, Paul: „The Heart's Code". Broadway Books, 1998.

Sylvia, Claire: "Herzensfremd". Hoffmann und Campe, Hamburg, 1998. Copyright © 1998 by Hoffmann und Campe Verlag GmbH, Hamburg. Amerikanisches Original: „A Change of Heart". Little, Brown & Co. 1997

Whitton, Joel L. and Fisher Joe: "Das Leben zwischen den Leben". Goldmann 1989.
„Life between Life". Warner Books [1986] 1995

Wickland, Carl: "Dreissig Jahre unter den Toten". Reichl 1994. „Thirty Years among the Dead". National Psychological Institute, Los Angeles, California 1924; Newcastle 1974

Buchauszug von Rudolf Passian, erschienen in der Zeitschrift 'Wegbegleiter' Nr. 2/2006, S. 24-28.

Zur Problematik von Organverpflanzungen

Von Rudolf Passian

(R*ed.:* Auszug aus dem Buch "Der Engelreigen – Antwort auf viele Fragen" von Rudolf Passian, Kap. 4 "Sterbe- und Todesengel", S. 79-85. Eine Reaktion auf den Beitrag betreffend Organverpflanzung von R. P. in WB 2/2005, S. 66ff und Ergänzungen in WB 1/2006, S. 75ff. – *T.F.*)

Zu den dargelegten Fakten zum Sterbevorgang aus parapsychologischer Sicht ergeben sich logischerweise brisante Fragen zur Praxis der Organübertragung. Hier steht besonders der *Zeitpunkt* einer Organentnahme im Vordergrund. Via Massenmedien wird uns vorgegaukelt, die entnommenen Organe würden von "Toten" stammen. In Wahrheit handelt es sich bei den "Spendern" um noch lebende Menschen, die man (irrtümlich) für bewusstlos hält, weil sie nicht mehr reagieren. Daher kommt der Frage nach dem Zeitpunkt des definitiven Todes zentrale Bedeutung zu.

Erst seit dem Jahre 1968 vertritt man in der Medizin drei unterschiedliche Stadien des "Totseins":
a) den klinischen Tod (mit Herz- und Atemstillstand),
b) den Hirntod (wenn im EEG die Null-Linie erscheint), und
c) den biologisch absoluten oder Gewebetod.

Als klinisch tot gilt, wer noch reanimierbar erscheint, d.h. bei dem Atmung und Herztätigkeit eventuell wieder in Gang zu bringen sind. Falls sich aber auch keine Hirnströme mehr feststellen lassen, so wird dies als organspendetauglicher Zustand betrachtet. Um die Durchblutung der Organe zu gewährleisten, unterbricht man den natürlichen Sterbevorgang. Damit zwingt man den Körper des Patienten, bis zur Organentnahme am Leben zu bleiben. Dies wiederum hat u.a. zur Folge, dass das erwähnte Lebensband, die vielgenannte "Silberschnur", nicht reissen kann und infolgedessen noch als Schmerzleiter fungiert.

Mittlerweile sickerte durch, dass der Zeitpunkt des Hirntodes sehr dehnbar sein kann, ja dass es zur Zeit überhaupt keine allgemein anerkannte medizinische Methode gibt, im Einzelfall den unumkehrbaren Stillstand sämtlicher Gehirnfunktionen zu bestimmen. (1) Wer am Sterben gehindert wird, ist jedenfalls noch nicht tot. Wissen sollte man ferner, dass Menschen im Koma durchaus noch "alles mitbekommen" können, was gesprochen oder getan wird; angstvoll sehen sie sich ausserstande, sich bemerkbar zu machen...

Ein Beispiel: Die 28jährige Katharina *Lauritzen* aus Köln starb 1995 bei der Geburt ihres Kindes. Sie lag zwei Tage in der Leichenhalle, dann wachte sie auf. „Ich spürte“ sagt sie, „dass ein Tuch über meinem Kopf lag. Ich wollte es wegnehmen, aber ich konnte mich nicht bewegen. Mir war kalt.“ Der vermeintlich "Toten" gelang es unter grösster Anstrengung schliesslich doch, das Tuch ein kleines Stückchen vom rechten Auge wegzuschieben. Sie sah die Leichen auf den Eisengestellen liegen, aber sie vermochte nicht, sich aufzurichten oder zu schreien.– Könnte es bei Koma-Patienten nicht ebenso sein, dass solche Menschen zwar besinnungslos zu sein scheinen, aber dennoch alles hören, ohne darauf reagieren zu können? Das Entsetzliche, was sich seinerzeit im Fall Jan *Kerkhoff* abspielte, schlug damals hohe Wellen in der Öffentlichkeit. Ein Fall unter zahlreichen ähnlichen.

Das war im Jahre 1992. Jan Kerkhoff hatte sich einer Gehirntumor-Operation unterziehen müssen. Es war alles gut verlaufen, aber bei der Entfernung eines Drainageröhrchens kam es zu Komplikationen. Der Patient fiel in ein tiefes Koma. Er wurde schliesslich für "hirntot" erklärt. Man versuchte, von der Gattin das Einverständnis zur Organentnahme zu bekommen. Nach langem Überlegen lehnte sie ab. Dadurch hatte sie, ohne es zu ahnen, ihrem Mann das Leben gerettet! Nach vier Tagen im Koma erwachte Jan Kerkhoff. Aber nur kurz. Sein Bruder war zugegen. Auf dessen Frage: „Jan, hörst du mich?“ erfolgte die Antwort. „Ja, ich höre dich.“ Die Ärzte wollten dem Bruder nicht glauben und meinten, er habe sich getäuscht. Doch nächstentags geschah dasselbe im Beisein von Ärzten, und von da an häufiger. Schliesslich konnte Kerkhoff als geheilt nach Hause entlassen werden. Ärztlicherseits sprach man von einem "unbegreiflichen Fall". Der Hirntod, dessen man sich so sicher gewesen war, ist also nur ein Scheintod gewesen. Und auch Kerkhoff versicherte, dass er sich während seines Hirntodzustandes zwar in keiner Weise verständlich machen konnte, aber dass er zu denken vermochte und zu fühlen. Er hatte z.B. gespürt, wie ihn jemand schmerzhaft kniff. Er wollte aufschreien, aber nicht den leisesten Ton vermochte er hervorzubringen. Hätte seine Frau die Organentnahme nicht abgelehnt, so wäre ihr Mann – sagen wir's ganz deutlich – ermordet worden!

Die Hirntod-Theorie wird also durch Fälle wie den eben geschilderten eindeutig widerlegt; aber man hält offenbar nur zu gern daran fest.

Nach Herzverpflanzungen zeigt sich übrigens bei der Empfangsperson nicht selten eine deutliche Persönlichkeitsveränderung mit seelischen Fremdeinflüssen, wie unter anderen der sehr bekannt gewordene Fall der New Yorker Tanzlehrerin Claire *Sylvia* zeigt. Sie hatte ein neues Herz bekommen.

„Das Herz ist nicht nur eine Pumpe, sondern beherrscht auch unsere Seele...“ Claire Sylvia ist fest davon überzeugt. Sie lebt seit 18 Jahren mit dem Herzen eines jungen Mannes, der bei einem Motorradunfall starb. Alles begann mit den plötzlichen Atembeschwerden der ehemaligen Ballett-Tänzerin aus Florida (USA). Die Ärzte diagnostizierten eine tödliche Herz-Lunge-Schwäche. Einzige Rettung: ein neues Herz und eine neue Lunge. Im letzten Moment wurden die Organe gefunden.

„Nach der Transplantation 1988 im Yale-New Haven Hospital geschah eine merkwürdige Veränderung in mir," berichtet Claire, „es war, als habe sich eine fremde Seele in meinem Körper eingenistet." Die eingefleischte Anti-Alkoholikerin hatte plötzlich gewaltigen Bierdurst. Früher verabscheute sie Hamburger und Bratwürste, jetzt verschlang sie alles heisshungrig. Auch ihren Freunden fiel Claires Verwandlung auf: „Vor der Operation sass ich stundenlang im Sessel und las. Danach war ich ständig auf der Suche nach Aktivitäten. Irgendetwas in mir trieb mich an. Ich bin sogar mit einem Motorrad durch Frankreich gekurvt." Vor allem der wiederkehrende Traum von einem jungen Mann namens Tim liess der Tänzerin keine Ruhe mehr: „Wir küssten uns und ich wusste, dass Tim für immer bei mir bleibt. Er hatte mir sein Herz geschenkt."

Um ihrer inneren Unruhe Herr zu werden, musste Claire mehr über ihren Herzspender erfahren. Nach jahrelanger intensiver Suche fand sie endlich seine Familie, die ihr prompt alle Ahnungen bestätigte: „Mein Spender hiess wirklich Tim (Thomas Luvinsky), war 18, liebte Bier und Bratwürste und hatte ein Motorrad!"

Claires ungewöhnliches Schicksal wurde sogar verfilmt unter dem Titel "Herz eines Fremden" mit Jane Seymour in der Hauptrolle. 1997 erschien ein Buch mit ihren Erlebnissen, Titel: "A change of heart – A memoir"

http://www.amazon.de/Herzensfremd-Claire-Sylvia/dp/3404614399/ref=sr_1_1?s=books&ie=UTF8&qid=1346346265&sr=1-1

Claire Sylvia sprach mit anderen Empfängern von Fremdherzen. Auch sie träumten von den Spendern und mussten mit deren Genüssen und Wünschen fertig werden. Der Amerikaner Tomy *Wasson,* dem das Herz einer Frau eingepflanzt worden war, fühlt sich seitdem sexuell zu jungen Männern hingezogen.

Ebenso entsetzlich wie der Handel mit Körperorganen angeblich Hirntoter, ist die Unwissenheit selbst von katholischen Theologen. So erklärte der Zürcher katholische Ethiker Alberto *Bondolfi*:

> *„Um ein Organ zu entnehmen, brauchen wir nicht mit metaphysischer Sicherheit zu wissen, was der Tod ist. Wir brauchen nur die moralische Sicherheit, dass ein Prozess eingetreten ist, von dem der Betroffene nicht mehr zurückkommt."*

Bondolfi betont, es gebe „keine katholische Lehre über den Todeszeitpunkt". Nun, den Kirchen und der Bibel ist vieles Wesentliche unbekannt. Der Bibel zufolge ist ja unsere Erde noch immer der Mittelpunkt des Weltalls. Und da die Kirchenführer auch bloss Menschen und Kinder ihrer Zeit sind, so geben auch sie nur das wieder, was sie gelernt, gehört oder gelesen haben. Oder sie verlassen sich auf die Aussagen von Experten, in diesem Fall von Medizinern. Nur, auch die haben schon oft geirrt, das beweist die Medizingeschichte zur Genüge. Im Christentum gab es über Jahrhunderte hindurch ein intuitiv-mystisches Wissen und ein metaphysisches Erfahrungswissen. Heute ist davon

kaum noch etwas vorhanden, sonst könnte ein Mann wie Monsignore Elio *Sgreccia*, Chef des Bio-Ethischen Zentrums der Universität vom Heiligen Herz in Rom, nicht erklären: „Anders als zum Beispiel das Gehirn oder die Sexualorgane ist das Herz kein Organ der Identität des Menschen!“ Nun, dass Herz und Gemüt in unserer hektischen Zeit immer weniger gelten, liegt in der Verlängerung materialistischen Denkens. Aber dass unser Herz als Organ mehr ist als bloss eine Blutzirkulationspumpe, das scheint manchen Leuten trotz ihrer Gelehrsamkeit völlig indiskutabel zu sein. Wenn man z.B. Betten auspendelt, in denen jemand gestorben ist, so ist dort die Strahlung am stärksten, wo die Brust lag. Und fühlen wir denn selber nicht deutlich genug, wenn wir jemanden von Herzen lieben und alles Gute wünschen, dass dies wirklich aus dem Herzen kommt, und nicht bloss aus dem Kopf?

1934 lebte in Pirano bei Triest eine damals 42-jährige Frau, Anna *Monaro,* Mutter von zwölf Söhnen. Wenn diese Frau im Schlaf oder im Halbschlaf lag, entströmten Lichtstrahlen aus ihrer Herzgegend! Sichtbar und fotografierbar! Als das der katholische Pfarrer sah, ergriff er die Flucht! Wegen der Wichtigkeit des Themas sei noch die so genannte "Xenotransplantation" gestreift, d.h. Fremd-Transplantation. Hier ist das Übertragen von tierischen Organen in Menschenkörper gemeint, besonders von Schweinen.

In der Zürcher "Weltwoche" vom 6.2.1997 las man: „Wer sich jahrein jahraus Schinken und Koteletts zuführt“, der solle sich doch nicht aufregen, wenn das Schwein zum „Ersatzteillager für Menschen gemacht wird“.

Das Jahr 1996 wäre beinahe zum "Jahr des Schweins" geworden. Der britische Forscher David *White* hatte nämlich gentechnisch veränderte Schweineherzen an die Hals- oder Bauchgefässe von Affen angenäht, und siehe, die Schweineherzen schlugen weiter, vierzig, zum Teil bis zu sechzig Tage lang! Normalerweise wird ein fremdes Organ infolge der "hyperakuten Abwehrreaktion" in kurzer Zeit abgestossen. Die von Prof. White verwendeten Schweineherzen waren jedoch genetisch so verändert worden, "dass sie vom Empfänger-Organismus nicht mehr als völlig fremd erkannt wurden".

Mitte 1997 verbot die britische Regierung vorläufig (!) Organübertragungen vom Schwein auf den Menschen. Aber nicht etwa aus ethischen Gründen, nein, sondern nur deswegen, weil die Übertragung tierischer Krankheiten befürchtet wird und dadurch neue unbekannte Krankheiten ausgelöst werden könnten. Auch den umgekehrten Weg sucht man einzuschlagen: Nach Pressemeldungen vom März 1993 war es an der Universität Cambridge gelungen, zwei Gen-Schweine zu züchten, in deren Brustkorb Menschenherzen schlagen!

Wäre es sehr daneben, solches in den Bereich schwarzmagischer Praktiken einzuordnen? Seit dem Kapstadter Chirurgen Christian *Barnard* im Jahre 1967 erstmals eine Herzverpflanzung gelungen war, hat sich die Transplantationsmedizin weltweit zu einem makabren Milliardengeschäft entwickelt. (3)

Leben wir in der prophezeiten "Teufelszeit"? Wohin soll all das falsche Denken und Handeln noch führen? Auch die hochgelobte und uns aufgezwungene Gen-Technologie beginnt ihre Tücken zu offenbaren: In genmanipulierten Pflanzen verändert sich der Stoffwechsel! Damit ändern sich auch die therapeutischen Wirkungen.

Aus parapsychologischer und auch aus ethischer Sicht ist von Organtransplantationen abzuraten, allein schon wegen der uns bekannten feinstofflichen Beschaffenheit des Menschen, von welcher die Schulmedizin (noch) nichts weiss.

Fussnoten

(1) Dr. Robert Kehl im "Journal Franz Weber", Nr. 24/1993.
(2) Hier dürfte es sich um astralkörperliche Einflüsse handeln, die vom Verstorbenen ausgehen.
(3) Nicht nur in den USA blüht dieser profitable Handel (eine Niere, Leber oder Lunge, bei uns ca. 10.000 Euro, kostet dort bis zu 120.000 Dollar, ein Herz bis zu 240.000 Dollar). Menschen aus armen Ländern holt man mit gefälschten Papieren ins Land und entnimmt ihnen – gegen Bezahlung – Organe. "Eurotransplant" liefert nach Russland entsprechende Klinik-Einrichtungen. Deren "Organproduktion" wird dann per Privatjet abgeholt. In Rotchina soll die Art der Hinrichtung (angeblich) Krimineller von der Auftragslage zur Organlieferung abhängen ("Der Spiegel", Nr. 36/1994. Vgl. auch "Das Geschäft mit dem Tod" von Richard Fuchs, Patmos-Verlag, Düsseldorf, und "Ungeteilt sterben" von Dr. Gisela Lermann, ISBN 3-927223-72-7). Bei uns verpflichtet man Ärzte, hirntote Patienten sofort dem nächsten Transplantationszentrum zu melden, anstatt sie in Frieden sterben zu lassen. Das zuvorige Befragen von Angehörigen erfolgt leider nicht immer; oft werden diese, auch von Spitalseelsorgern (!), psychisch unter Druck gesetzt, bis sie schliesslich einwilligen.